

Mémoire de Sophie Leroy,

Diplôme Universitaire en Neuropsychologie, Education et Pédagogie de Lyon,

Année 2006/2007

Le langage à l'école maternelle.

Quand Difficultés et Troubles se révèlent:

Peut-on intervenir dès l'école maternelle ?

N° d'étudiant : 10608839

Sommaire

Introduction

1	Observer, repérer, évaluer et en référer.	5
1.1	Que signifie le mot « difficultés » à l'école maternelle ?	5
1.2	Février 2005 : un nouveau paysage pour les personnes en situation de handicap....	11
1.3	Le rôle de l'enseignant : observer, repérer et en référer- L'Equipe.....	13
1.4	L'école maternelle, l'école de tous les possibles.....	18
2	A l'école de tous les possibles.....	20
2.1	Moments de vie en classe.....	20
2.2	Les partenariats.....	24
2.3	Quelques outils pour l'enseignant.	27
2.4	Laisser mûrir ou intervenir ?	31
2.5	Les leçons du passé.....	33
	Conclusion	36

Annexes

Références bibliographiques

Résumé

Introduction

En début de carrière, j'ai été nommée au Centre Départemental de l'Enfance, à Canteleu, en Seine- Maritime où j'ai occupé un poste en enseignement spécialisé en tant que remplaçante. Ce fut une expérience très difficile mais d'une richesse sans égale. En une année, j'ai beaucoup appris: de la souffrance de l'élève face à l'échec scolaire, à la notion primordiale de respect en passant par l'envie de s'en sortir, de réussir. Tout est amplifié dans ces classes : la souffrance des élèves, l'enseignement spécialisé individualisé, les liens avec les éducateurs ... Cette souffrance de l'élève est difficile à supporter quand on a choisi le métier d'enseignante par vocation. Comment peut-on avancer sereinement dans sa carrière lorsque certains élèves restent sur le bord de la route ?

Cette souffrance je l'ai longtemps ressentie et aujourd'hui elle m'aide à avancer. J'enseigne en milieu ordinaire, le contexte est bien différent, mais chaque enfant est porteur de son histoire et de ses différences avec autrui. L'un de nos devoirs est d'aider les enfants en difficultés et d'avancer avec eux, mais aussi d'accompagner les parents dans la compréhension des difficultés que rencontre leur enfant et de mettre en place des mesures éducatives et cognitives adaptées.

Je me suis sentie concernée par la loi du 11 février 2005 car nous devons désormais assurer l'accueil et la scolarisation de toute personne en situation de handicap. Depuis quelques années déjà, des élèves reconnus handicapés poussent les portes de l'école. Suite à la publication de cette loi, ce nombre ne peut qu'augmenter. Comment leur offrir un meilleur accueil si ce n'est en décidant de me former ? J'ai donc entrepris des démarches pour suivre les cours du Diplôme Universitaire¹ en Neuropsychologie, Education et Pédagogie dispensés à Lyon.

Enseignant dans une école maternelle, j'ai tout de suite pensé au langage comme sujet d'étude. Cette fonction si belle et primordiale est pourtant souvent source de malheur.

Parler, c'est s'ouvrir au monde, s'ouvrir aux autres. Dès leur plus jeune âge, certains enfants font de multiples efforts pour trouver une place et entrer dans le langage. Tout ce qui a trait au langage m'intéresse particulièrement car c'est un point « visible » dès l'école maternelle. Comment peut-on accompagner les enfants qui sont privés, totalement ou en partie, de l'accès

¹ D.U.

au langage ? Quels termes employer ? L'enseignant est-il seul face à un enfant en difficulté ? Autant de questions auxquelles nous tenterons d'apporter une réponse dans ce mémoire.

C'est avec une définition du terme « difficultés » que nous commencerons. Suivront la loi du 11 février 2005 ainsi que quelques textes précurseurs et pour terminer cette première partie, nous nous intéresserons au rôle de l'enseignant, de l'Equipe pour nous rendre ensuite à l'école de tous les possibles.

En effet, en deuxième partie, c'est sur le terrain que nous irons chercher les réponses à nos questions : quels partenariats peut-on mettre en place ? Quels sont les outils dont dispose l'enseignant ? Faut-il intervenir dès l'école maternelle ? C'est avec quelques leçons du passé, éclairées par les apports des cours du D.U., que s'achèvera la visite de l'école de tous les possibles.

1 Observer, repérer, évaluer et en référer.

1.1 Que signifie le mot « difficultés » à l'école maternelle ?

Si je devais décrire l'école maternelle, je retiendrais ces quelques mots : sourires, apprentissages et bien-être. Bien souvent les enfants arrivent avec des larmes ; les faire repartir avec le sourire est une première satisfaction personnelle et professionnelle. L'enfant a une place toute particulière à l'école maternelle en tant qu'Etre, en tant que sujet unique et en tant qu'apprenant. Mais il ne suffit pas de réussir à dessiner un sourire sur le visage d'un enfant, il faut que ce sourire vienne de l'intérieur et soit vrai, sincère.

Il est des enfants qui seront à l'aise rapidement, d'autres mettront plus de temps et quelques-uns tenteront d'y parvenir au prix de nombreux efforts. Car déjà, dès l'école maternelle, l'égalité n'est pas au rendez-vous.

Arlette Mucchielli-Bourcier dans son livre *La prévention de la dyslexie à l'école*² écrit ceci :
« *Bien entendu chacun s'y présente avec ses capacités personnelles, ses potentialités. Cessons d'attendre, avec hypocrisie ou grande naïveté, que l'école rende les enfants égaux. L'inégalité constitue l'une des lois de la nature. Contentons-nous et ce serait à tous notre grande fierté de réussir ce défi, de tout mettre en œuvre pour permettre à chacun de cultiver, au plus haut degré possible, son potentiel de départ.* »

Permettre à chacun de cultiver son potentiel de départ. Chaque année, les enfants arrivent à l'école avec leur propre vécu. Certains riches d'enseignements, d'autres plus démunis. Quelques enfants rencontreront des difficultés qui viendront entraver leur chemin.

Qu'entendons-nous par « difficultés » ?

Si l'on prend la définition du dictionnaire le Petit Robert, on y lit « *Caractère de ce qui est difficile ; ce qui rend qqch. difficile. (...) Mal, peine que l'on éprouve pour faire qqch.* »

« Epreuve des difficultés », « ne pas parvenir à », « peiner dans les apprentissages », « se sentir mal à l'aise » : autant de vocables pour désigner une seule et même idée, à savoir, être en décalage par rapport aux autres enfants d'une même classe d'âge.

² P.240

Dès l'école maternelle on observe des différences entre les enfants. Certains vont être à l'aise dans les apprentissages, d'autres vont avancer tranquillement et un petit nombre fera de nombreux efforts pour essayer de rejoindre le groupe.

Les difficultés peuvent se rencontrer dans les différents champs que recouvre l'école maternelle : langage, découverte du monde, agir et s'exprimer avec son corps, etc.

Nous nous intéresserons particulièrement au langage car l'école maternelle est le lieu par excellence où les enfants ont libre parole. Il suffit de prendre les programmes de 2002 pour y lire que « *l'apprentissage du langage est le cœur des activités de l'école maternelle* »³.

Lorsqu'un enfant éprouve quelques difficultés, voire d'importantes difficultés, pour s'exprimer, l'enseignant peut d'ores et déjà s'interroger. Un enfant qui arrive à l'école, à trois ans et demi, est censé se faire comprendre par une personne extérieure à la famille. Les différents intervenants du D.U. s'accordaient sur ce point. A l'enseignant alors de mettre en œuvre une procédure pour venir en aide à cet enfant qui ne maîtrise pas encore le langage comme il le devrait. Nous verrons comment dans le deuxième volet de ce mémoire.

Je vais bien sûr m'intéresser aux difficultés que peuvent rencontrer les enfants dans la communication orale, mais il ne faut pas oublier la notion de confiance et de plaisir. Faire progresser l'enfant dans les matières où il rencontre des difficultés, certes, mais lui redonner confiance en s'appuyant sur des activités où il est en situation de réussite. L'école maternelle est un lieu de vie, de communication, de découvertes : autant d'activités qui permettront à l'enfant de grandir et d'avancer dans les apprentissages.

Chacun progressera à son rythme, l'essentiel étant d'avancer.

Difficultés, soit, mais de quel ordre ?

L'échelle de classification est grande et la limite entre les termes n'est pas toujours évidente.

S'il s'agit de simples retards, « on a une chance que ça se rattrape » comme le disait Didier Roch, orthophoniste intervenant aux cours du D.U. . L'enseignant n'est pas seul et peut en référer à des personnes plus compétentes en la matière pour comprendre ce qui affecte l'enfant.

³ *Qu'apprend-on à l'école maternelle ? Les nouveaux programmes*. P.16

Retard de parole, de langage, dysphasie et dyslexie : difficultés, retards ou troubles?

Il me paraît important de définir chacune de ces notions car certains mots, parfois à la mode, sont souvent employés à tort. Un enfant agité sera étiqueté « hyperactif » et un autre ayant maille à partir avec les sons sera bien évidemment « dyslexique ». Mais que renferment ces termes qui ont trait au langage ?

Notons que la neuropsychologie infantile est une science « nouvelle », disons jeune, qui est en constante évolution. C'est une discipline qui étudie les perturbations cognitives, émotionnelles, comportementales, et les troubles de la personnalité provoqués par des lésions ou des dysfonctionnements du cerveau. L'évolution et les découvertes de cette science font que ce qui est vrai aujourd'hui, peut ne plus l'être demain ou, du moins, être modifié.

Pour ce qui est des difficultés, Francine Lussier et Janine Flessas⁴ font la distinction entre **difficultés** d'apprentissage et **troubles** des apprentissages. *« Les difficultés d'apprentissage se rencontrent plus fréquemment. Elles sont généralement passagères et sont souvent la résultante de causes multifactorielles. »* En ce qui concerne les troubles d'apprentissages, ils *« sont plutôt identifiés à une condition permanente que vit et vivra le sujet durant sa scolarité et qui aura des répercussions même dans sa vie d'adulte. »*

Nous passons là à un degré supérieur. Le trouble est sévère, durable et irréversible. On parlera alors de compensation pour les stratégies d'apprentissage. Un enfant atteint d'un trouble quel qu'il soit ne pourra pas s'appuyer sur une base précise pour développer une compétence particulière. Il s'agit de fonctions qui ne se sont pas mises en place et qui ne peuvent pas se mettre en place. Il faut donc utiliser des moyens détournés pour l'aider à entrer dans les apprentissages, ce que l'on appelle des stratégies de compensation.

Soulignons que le fonctionnement du cerveau de l'enfant n'est pas à comparer à celui d'un adulte. Il ne s'agit pas d'un cerveau adulte en miniature pour reprendre les propos de Dominique-Anne Romagny⁵, mais d'un organe en pleine maturation. C'est pourquoi les enfants n'entrent pas tous au même moment dans les apprentissages : il faut leur laisser le temps. Cela ne signifie pas pour autant de prôner cette devise et passer ainsi à côté d'une pathologie plus sévère : il est préférable d'intervenir et de stimuler un enfant lorsqu'il y a questionnement plutôt que d'attendre qu'il mûrisse. Le cerveau étant particulièrement

⁴ Neuropsychologie de l'enfant. Troubles développementaux et de l'apprentissage. P.21

⁵ Repérer et accompagner les troubles du langage. P.19

malléable à cet âge, plus on intervient tôt, plus il est probable que les symptômes diminuent, voire disparaissent lorsqu'il s'agit d'un simple retard.

Avant de définir les termes comme « retard de parole », « dysphasie », intéressons-nous à la dyslexie. Il me paraît important de préciser quelques notions concernant la dyslexie car bien souvent un enfant qui a des difficultés en lecture est étiqueté « dyslexique ». Or il faut être très prudent avec l'emploi des termes, d'autant plus qu'il n'existe pas UNE dyslexie, mais DES dyslexies. Il en va de même pour les autres troubles quels qu'ils soient. De plus, de nombreux troubles sont fréquemment associés (mais pas systématiquement) : trouble de l'attention, de la mémoire, etc. Concernant les troubles spécifiques du langage écrit, ils ont été définis ces dernières années grâce à l'avancée des sciences cognitives, de la neuropsychologie, et des connaissances sur le développement de l'enfant. Ainsi, la dyslexie, trouble de l'acquisition du langage écrit, touche 4 à 5 % des élèves si l'on se réfère aux chiffres avancés dans le rapport de J.-C. Ringard⁶. Ce qui veut dire, au regard de ces statistiques, qu'un enfant par classe est dyslexique; cela signifie qu'il ne peut pas entrer dans le langage écrit comme ses pairs. Il est important de connaître les signes avant-coureurs et de mettre en place des aménagements adaptés pour aider l'enfant dans les apprentissages. L'enfant ne sera pas diagnostiqué par l'enseignant même s'il repère quelques signes, cette tâche incombe aux professionnels de la santé. L'enseignant repère, le médecin de la Protection Maternelle Infantile et de l'Education Nationale dépiste et les pôles de référence ou libéraux diagnostiquent. A chacun son rôle.

J'ai travaillé avec une collègue du D.U. notamment sur la dyslexie : vous trouverez en annexe un document récapitulatif. (Cf. annexe I)

J.-C. Ringard a intitulé son rapport rédigé en 2000 « A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique ». Certes ces deux termes concernent le langage oral et écrit, mais surtout, bien souvent, l'un ne va pas sans l'autre. Avant d'entrer dans le langage écrit, l'enfant est confronté au langage oral. Celui qui aura des difficultés avec le langage oral sera à surveiller lors de l'apprentissage de la lecture. Ainsi, une orthophoniste me faisait remarquer que bien souvent, un enfant qui consulte pour un problème de langage oral pourra rencontrer des difficultés plus ou moins prononcées au moment de l'entrée dans le langage écrit. Il est

⁶ Inspecteur d'Académie, *A propos de l'enfant « dysphasique » et de l'enfant « dyslexique »*, février 2000.

important alors que les parents soient informés de cette éventualité, ils seront ainsi plus vigilants au moment de l'apprentissage de la lecture.

Poursuivons avec les termes qui se rapportent au langage oral.

Ainsi, Marc Delahaie dans le livre *L'évolution du langage chez l'enfant- De la difficulté aux troubles*⁷ donne la définition suivante concernant les troubles spécifiques de l'évolution du langage oral (TSDL) : « *toute apparition retardée et tout développement ralenti du langage qui ne peuvent être mis en relation avec un déficit sensoriel, avec des troubles moteurs des organes de la parole, avec une déficience mentale, avec des troubles psychopathologiques, avec des carences socio-affectives graves, avec un dysfonctionnement ou une lésion cérébrale évidente.* » Il s'agit d'un trouble indépendant de tout facteur extérieur.

Il faut alors distinguer deux types de TSDL : d'un côté les retards de parole et langage et de l'autre les dysphasies de développement. On parle de dysphasies au pluriel car les troubles associés sont fréquents. « *Il n'existe pas une dysphasie, mais des dysphasies ; et au sein d'une même entité, il existe des tableaux complexes qui diffèrent d'un enfant à l'autre* »⁸. Ce sont des troubles sévères et durables de l'évolution du langage oral. Dominique-Anne Romagny parle de « *trouble structurel durable, causé par un dysfonctionnement neurologique* ». Ici, c'est le cadre qui est atteint, c'est la structure. Pour le retard de langage on parlera d'un trouble fonctionnel, c'est ce qu'il y a à l'intérieur du cadre qui est atteint, ce sont les fonctions.

Le retard de langage est un déficit phonologique et syntaxique. L'enfant mélange, inverse, confond et en arrive alors à une phrase disloquée. Normale au début de l'évolution du langage, cette persistance est ensuite à prendre en compte.

Le retard de parole est bien différent en ce sens où c'est la réalisation phonétique des mots qui est touchée. Les syllabes sont inversées, un phonème est remplacé par un autre. Le modèle de prononciation aidera notamment l'enfant à progresser.

Distinguons le trouble articulaire qui est « *un défaut de prononciation dû à une erreur de mouvement adéquat des organes bucco phonateurs* ».⁹

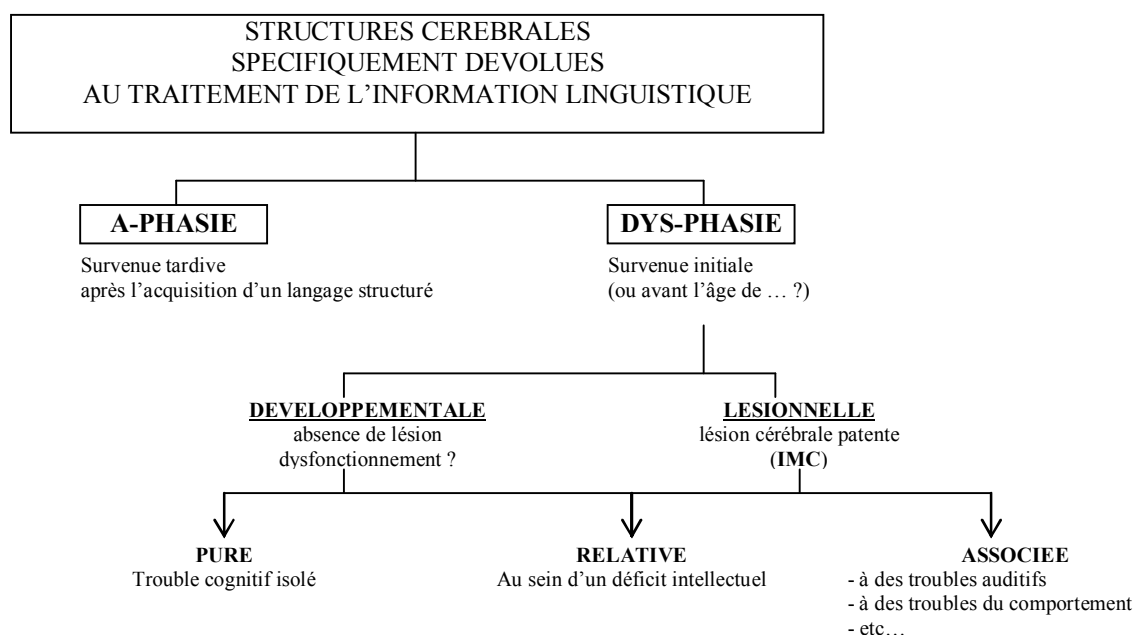
Un retard est susceptible d'être rattrapé alors qu'un trouble sévère nécessite des mesures adaptatives.

⁷ P.74

⁸ *Les troubles spécifiques du langage oral et écrit : les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève.* Dr Christine Egaud, P.46

⁹ D-A. Romagny. P.45

Nous terminerons avec le tableau des troubles structuraux du langage et la terminologie de Michèle Mazeau¹⁰ qui met en avant la diversité **des** dysphasies.



Ces quelques explications me paraissaient nécessaires car il est important de comprendre ces termes et de les employer à juste titre. Toute personne intéressée par la dyslexie et la dysphasie peut consulter le rapport de Jean-Charles Ringard lequel traite avec précision de ces deux pathologies.

Sylvaine Frambourg, orthophoniste, insistait sur le point suivant : si le retard s'inscrit dans le temps pour la récupération, le trouble lui, est installé et dure. Il ne faut donc pas étiqueter un enfant trop tôt et surtout s'abstenir en tant qu'enseignant de poser un diagnostic qui bien sûr ne relève pas de notre fonction et de nos compétences. Le repérage appartient à l'enseignant et non le diagnostic du trouble. Mais avoir des connaissances concernant la terminologie me paraît essentiel pour mieux cerner les difficultés que peut rencontrer un élève.

¹⁰ Neuropsychologie et troubles des apprentissages, du symptôme à la rééducation. P.120

1.2 Février 2005 : un nouveau paysage pour les personnes en situation de handicap.

Nul enseignant n'est censé ignorer la loi, notamment celle du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Grand changement dans le paysage social et scolaire: la directrice du Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile de Ferney-Voltaire me faisait un jour remarquer que les personnes handicapées n'étaient plus sectorisées, isolées mais intégrées. Il y a quelques années, dans les structures d'accueil, il y avait d'un côté « les handicapés » et de l'autre les personnes ordinaires. L'évolution des termes employés est significative : on parle désormais de « personnes handicapées ». On reconnaît enfin pleinement ces personnes.

« L'Etat met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés »¹¹. L'inscription en milieu ordinaire est posée comme principe par cette loi. Il me paraît important que les enseignants soient sensibilisés à ce principe. L'école maternelle est le lieu où les difficultés de certains enfants vont être mises en lumière. Pour répondre aux besoins du terrain, une formation spécifique s'imposera peut-être d'ici quelques années. En attendant, tout enseignant est censé assumer cette tâche d'accueil et d'accompagnement scolaire.

La loi de février 2005 couvre tous les champs du handicap. Avant sa publication, il y a eu de nombreux textes et rapports concernant les enfants et le langage oral et écrit. Parmi les écrits importants, le rapport de Jean-Charles Ringard de 2000 que j'ai cité précédemment. Suit le *Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage*¹² du 21 mars 2001 qui insiste sur *« une meilleure prévention des troubles du langage quelle qu'en soit l'origine, un meilleur repérage des troubles spécifiques, l'établissement d'un diagnostic plus rapide et plus sûr, une meilleure prise en charge des 4 à 5% concernés »¹³.* Nous reviendrons sur les axes prioritaires qui sont proposés dans ce plan, mais notons dès à présent qu'il est question de prévention dès l'école maternelle, d'information, de formation. L'axe prioritaire numéro un, *« mieux prévenir dès l'école maternelle »*, me semble primordial dans la mesure où tout n'est pas joué avant 6 ans contrairement à ce que l'on peut lire parfois. En effet, le cerveau de l'enfant est un organe en développement comme se sont appliqués à nous le répéter les

¹¹ Art.L.112-1 de la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

¹² F. Veber et J-C. Ringard, propositions remises à M. J. Lang, M.B. Kouchner, Mme D. Gillot

¹³ P.5

nombreux intervenants du D.U. Les enseignants d'école maternelle doivent être particulièrement vigilants sans toutefois stigmatiser.

Le 31 janvier 2002, une circulaire interministérielle parue au B.O. n°6 du 7 février 2002 propose la « mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit ». Il y est de nouveau question de l'école maternelle où on demande aux enseignants de mettre en place des actions de prévention et de repérage des enfants présentant des signes d'alerte, signes pouvant faire penser à des troubles plus spécifiques dans l'acquisition du langage.

Certains enfants ont moins d'aisance que les autres, certes. Il faut alors être vigilant, utiliser les outils à notre disposition, s'ouvrir à l'Equipe Educative et ne pas stigmatiser de suite un enfant repéré.

Enfin, c'est aussi le travail d'une équipe pluridisciplinaire qui permettra de maintenir un élève en souffrance dans une classe ordinaire avec des stratégies pédagogiques diversifiées et adaptées.

Connaître et comprendre ces troubles sont donc deux clés de la réussite de tels projets.

Dans la circulaire n°2006-119 du 31-7-2006 parue au B.O. n°31 du 31 août 2006 des directives bien précises sont données pour préparer la rentrée et la scolarisation des élèves handicapés.

L'accueil des enfants handicapés suite à la loi de février 2005 se fait en priorité en milieu ordinaire. Pour garantir à ces enfants ou adolescents un meilleur accueil ainsi qu'une scolarité adaptée, un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) sera mis en place. Il est conseillé à l'équipe de suivi de se réunir au moins une fois par an pour évaluer les besoins de l'enfant et réajuster si nécessaire le projet. (Cf. annexe II document MDPH)

Dans le département de l'Ain, un document intitulé « Scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap - Offre d'éducation dans l'Ain - Année 2006/2007 » rappelle brièvement mais précisément le rôle de chacun. Les Classes d'Intégration Scolaire et autres dispositifs sont répertoriés sur tout le territoire afin de proposer à chaque enfant concerné la solution la mieux adaptée à ses besoins. Dans l'éditorial, Monsieur Vignoud, Inspecteur d'Académie, souligne que *« la réussite de tous les élèves dépend pour une large part de l'instauration d'un dialogue constructif et d'une coopération active entre les différents acteurs réunis autour de l'élève : famille, enseignants, et partenaires extérieurs. »*

Partenariat certes, mais que fait l'enseignant en amont ?

1.3 Le rôle de l'enseignant : observer, repérer et en référer- L'Equipe

Vaste tâche mais ô combien indispensable et primordiale pour tendre vers la réussite de la scolarisation de tous.

Je me réfère ici aux textes officiels cités précédemment, à la plupart des auteurs de la bibliographie : tous s'accordent sur le fait que l'école maternelle est le lieu privilégié du repérage des difficultés des conduites langagières et de communication.

D-A Romagny ¹⁴ a mené une enquête dans les départements de l'Ain et du Rhône et il s'avère qu'un enfant par classe de petite section serait porteur d'un trouble important du langage et du comportement, et trois enfants seraient en difficultés probables. Estimation que l'on retrouve dans l'ouvrage de Marc Delahaie. D'où l'importance d'intervenir au plus vite.

Reprenons les cinq axes prioritaires du plan d'action de mars 2001 :

- Prévenir dès la maternelle,
- Identifier les enfants porteurs d'un trouble spécifique du langage oral et écrit,
- Prendre en charge (dans le domaine scolaire et de la santé),
- Informer (les familles), former (les professionnels), rechercher, évaluer,
- Assurer le suivi du plan d'action (créer un comité interministériel de suivi).

En deuxième partie de ce mémoire, nous expliquerons COMMENT l'enseignant peut repérer et ferons alors une présentation des différents outils dont il dispose ; intéressons-nous pour le moment au parcours de l'enseignant lorsqu'il repère un enfant en difficultés.

Dans l'absolu, un repérage des enfants dès la petite section de maternelle est idéal car il permet de mettre en place une intervention précoce si nécessaire et ainsi de prévenir les conséquences des difficultés de langage de l'enfant. L'enseignant est tout à fait à même de participer à ce repérage comme le souligne D-A Romagny, car il connaît bien l'enfant et réciproquement. Je préciserai que « repérage précoce » ne veut pas dire « diagnostic ferme et définitif ». Il ne faut pas oublier la plasticité cérébrale de l'enfant et lui laisser parfois du temps pour acquérir certaines notions. Mais lui laisser du temps ne veut pas dire non plus, le laisser seul face à ses difficultés.

¹⁴ Publication A.N.A.E n°85 à partir de la page 315

« Soyons claire. Le premier cycle est fondamental, déterminant. Bien démarrer à l'école est le gage le plus sûr de la réussite, la condition sine qua non de toute bonne scolarité. **Une vraie politique de prévention** consisterait à assurer à tous les enfants les bases des apprentissages (lire, écrire, compter), à s'en donner les moyens. C'est à cet âge que le maximum doit être tenté car c'est entre 3 et 8 ans que se situe la **période sensible à l'acquisition des bases scolaires** et, plus intimement pour chaque enfant, sa confiance en son avenir, en sa capacité à réussir comme les autres et à gravir les mêmes échelons, donc à vivre et à travailler avec les autres. »¹⁵

Il faut donc prévenir dès l'école maternelle, identifier les enfants porteurs de troubles et ensuite les prendre en charge. Parfois, l'enseignant se retrouve face à un enfant et se pose mille et une questions : que se passe-t-il ? Pourquoi agit-il ainsi ? N'ai-je pas fait ce qu'il fallait ? Comment puis-je l'aider ? L'enseignant observe certes, mais ensuite il a besoin de savoir et de comprendre.

Il peut en premier lieu faire part de ses interrogations à ses collègues. Peut-être avaient-ils l'enfant l'année précédente ou peut-être auront-ils des conseils pertinents.

L'Equipe

L'Equipe éducative ne se résume pas au personnel enseignant de l'école. Il faut inclure dans ce partenariat les parents. Sans eux, le projet ne peut aboutir. Ils auront peut-être besoin de temps pour accepter les difficultés de leur enfant, pour être en confiance, mais tout ce cheminement est nécessaire pour que la collaboration se passe au mieux.

L'école maternelle est en quelque sorte un lieu « révélateur » où les difficultés de certains enfants vont être mises en exergue.

A l'Equipe, s'ajoutent le médecin scolaire, le psychologue scolaire et les maîtres du Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté. Il n'est pas toujours facile d'entrer en contact ou simplement d'avoir une entrevue avec ces intervenants car ils ont en charge de nombreux enfants et ne peuvent pas toujours répondre aux demandes rapidement. Pour éclairer les propos de ce mémoire, j'ai décidé de suivre plus particulièrement une enfant scolarisée dans l'école où j'enseigne. Afin d'avoir des éléments précis concernant cette enfant, j'ai contacté le psychologue scolaire ainsi que l'orthophoniste qui la suit.

¹⁵ La prévention de la dyslexie à l'école, Mucchielli-Bourcier Arlette, P.36

Accompagner un enfant en difficultés demande un investissement personnel de la part de l'enseignant car il faut alors contacter les différentes personnes ressources. Il est important que l'enseignant sache si l'enfant dispose d'un suivi en dehors de l'école, s'il va au Centre Médico-Psychologique, chez l'orthophoniste. L'année dernière, le CMP m'apparaissait comme une structure assez hermétique. Cette année, j'ai franchi le pas et me suis rendue au CMP de la ville où j'enseigne. J'ai obtenu un rendez-vous non pas avec le médecin mais avec le cadre de santé. J'avais une image un peu faussée du fonctionnement de ce centre car je restais sur un sentiment d'inaccessibilité suite à une première prise de contact infructueuse. Il s'avère tout simplement que les professionnels qui travaillent dans ce centre sont présents à mi-temps, voire moins, et sont donc difficilement joignables. Et puis le secret médical fait loi : l'enseignant n'a pas accès à toutes les données mais peut en obtenir quelques unes essentielles lui permettant de mieux comprendre les difficultés de l'enfant. Certaines informations confidentielles sont pourtant primordiales pour l'enseignant; ainsi, lorsqu'un psychologue fait passer un test psychométrique à un enfant, l'enseignant n'attend pas le résultat final. Savoir qu'un enfant a obtenu tel chiffre final à son test ne veut rien dire en soi, au contraire, il est préférable de connaître les performances aux différents items, le profil de l'enfant. L'enseignant étant lui-même tenu à l'obligation de « discrétion professionnelle », l'échange devrait pouvoir se faire entre professionnels. Ce sont autant de clés qu'il pourra utiliser pour mettre en place une pédagogie adaptée et cibler réellement les besoins de l'enfant. C'est aussi cela une équipe pluridisciplinaire : apprendre des autres et apprendre aux autres, partager.

Il est rare qu'un enfant fréquentant l'école maternelle soit diagnostiqué si tôt sauf s'il présente un handicap « visible » : syndrome autistique, trisomie et autres. Les intervenants du D.U. insistaient sur ce partage des informations mais sur le terrain la réalité me paraît différente. Je relaterai en deuxième partie le suivi d'un enfant, et nous verrons comment travaille une équipe.

Au cours des visites effectuées dans le centre de référence pour les troubles du langage et des apprentissages à Lyon, j'ai observé cette pluridisciplinarité et cette volonté de partager, de communiquer et d'avancer ensemble.

Peut-être faudra-t-il quelques années pour que chacun prenne conscience de son rôle dans cette chaîne d'union autour de l'enfant et partage sans retenue les informations utiles et

nécessaires. Nous abordons là un point sensible qui est celui de la formation des enseignants. On peut ainsi lire dans le plan d'action de 2001 que « *les enseignants du premier et second degré ne possèdent actuellement aucune formation ou information sur les troubles spécifiques du langage oral ou écrit.* »¹⁶ Cette année, dans chaque circonscription du premier degré, les inspecteurs devaient proposer à tous les enseignants au moins une session pédagogique centrée sur le handicap, comme on peut le lire dans le BO du 31 août 2006 concernant la préparation de la rentrée et la scolarisation des personnes handicapées. La formation et l'information commencent à se mettre en place. Ce sujet ne fait pas l'objet de mon mémoire, je reprendrai donc simplement les propos d'Arlette Mucchielli-Bourcier : « *plutôt que chercher à guérir, pensons d'abord à prévenir. La prévention ne signifie pas le simple repérage, même précoce, des difficultés. Changeons ce point de vue. Une vraie prévention consiste à accompagner chaque enfant, entre 3 à 7-8 ans, afin qu'il s'approprie les bases du savoir futur. Nous pouvons la réaliser par une formation vraie, efficace, des enseignants de maternelle, CP et CE1, par l'augmentation du nombre de psychologues scolaires et d'instituteurs spécialisés intervenant dans le premier cycle* »¹⁷.

En attendant, l'enseignant peut et doit prendre contact avec les différents partenaires qui travaillent autour de l'enfant. Ainsi, la rencontre avec l'orthophoniste permet à l'enseignant de mieux cibler les difficultés, d'obtenir des conseils sur des stratégies pouvant aider l'enfant et réciproquement, l'enseignant peut faire part de ses observations de l'enfant en classe pouvant aider l'orthophoniste à affiner son diagnostic ou sa prise en charge.

Les orthophonistes qui sont intervenus lors des cours du D.U. semblaient apprécier lorsqu'un cahier de liaison pouvait circuler entre les deux professionnels.

Cette formation aura été l'occasion pour moi de rencontrer différents professionnels et de mieux appréhender leur pratique. Ainsi, les rencontres avec plusieurs orthophonistes de ma région, mais aussi le personnel de centres tel que le CMP ou le SESSAD m'ont permis de mieux connaître leur profession et leur place dans le paysage des difficultés ou du handicap de l'enfant. Ces entretiens peuvent être consultés dans le dossier « rapports de stage ».

« Le mot, si mal choisi, de dyslexie fait probablement obstacle. S'il s'agit de difficultés en lecture, il semble à beaucoup logique de commencer à y remédier, à partir de l'apprentissage de la lecture, donc du CP. Je m'oppose énergiquement à cette prise de position. Nous

¹⁶ P.37

¹⁷ P.244

pouvons, nous devons, commencer avant. »¹⁸ Bien souvent le Cours Préparatoire est le lieu où se révèle la dyslexie. Il est dommage d'attendre que le mal soit fait pour réagir, d'autant qu'à l'école maternelle, nous avons tout de même du temps pour intervenir. Un travail en partenariat avec l'orthophoniste qui suit l'enfant scolarisé dans notre classe devrait permettre de consolider et solidifier les bases afin que l'enfant puisse entrer dans le langage écrit avec plus d'assurance et de confiance en lui.

L'enseignant n'a pas et ne peut pas avoir toutes les réponses aux difficultés des enfants scolarisés. Il est nécessaire de tendre la main vers d'autres professionnels pour apporter aux enfants un enseignement ciblé qui correspond à leur niveau et à leurs possibilités.

Bien souvent dans les livres traitant du sujet de dyslexie, on retrouve cette souffrance de l'enfant qui est parfois perçu comme « paresseux », « manquant de volonté » et bien d'autres vocables dévalorisants. Certains vont même mettre en place des stratégies pour se faire oublier car ils ressentent ce décalage. C'est à nous, enseignants, de donner à chaque enfant sa place dans la classe et de l'accompagner avec ses forces et ses faiblesses.

Certaines pathologies sont plus sévères que d'autres et peuvent nous déstabiliser. Pas facile pour un enseignant d'être confronté à ses propres difficultés. Comment gérer la frustration de ne pas pouvoir faire entrer un enfant dans certains apprentissages? Il est bon de s'interroger alors sur sa pratique et de mettre en place des stratégies diverses et variées pour aider au mieux l'enfant. Comme le fait remarquer Michèle MAZEAU, *« on ne peut les percevoir simplement comme déficitaires, en terme de manques, de déficiences, de lacunes, de carences. Cet enfant qui, précocement, ne dispose pas du même répertoire de compétences que les autres pour se construire, fonctionne et se développe autrement, pas seulement avec des « moins », mais fondamentalement différemment, et c'est pourquoi il déroute tant. »*¹⁹

L'enseignant n'est pas seul, en tous cas, il ne doit pas se sentir seul. Il est nécessaire pour la réussite de l'enfant que chaque partenaire soit présent et s'implique dans le suivi de la scolarité de ce dernier.

¹⁸ Arlette Mucchielli-Bourcier, P.96

¹⁹ P.26

1.4 L'école maternelle, l'école de tous les possibles.

J'ai repris ce titre du B.O. hors série d'octobre 1999 car il est porteur d'espoir et d'engagements. Les enfants qui poussent les portes de l'école maternelle sont avant tout des enfants, à savoir, des êtres en devenir, qui se construisent jour après jour et qui ont besoin de nous, adultes, pour les guider. Certains enfants arrivent avec un handicap reconnu et parfois visible. Ainsi, à l'école où j'enseigne, une enfant trisomique et un enfant autiste se sont présentés. L'entrée dans les apprentissages pour ces enfants est alors spécifique. Après la publication de la loi du 11 février 2005, davantage d'enfants en situation de handicap pousseront les portes.

J'ai choisi de suivre deux enfants dans l'école où j'enseigne. Victoria, utilise le langage oral. Certes, elle parle, s'exprime, utilise des mots, mais mis bout à bout, sans lien logique semble-t-il. Hector ne s'exprime quasiment pas, tout du moins pas avec le langage oral. J'ai en effet remarqué au cours de quelques observations qu'il comprenait et parvenait à se faire comprendre en utilisant les gestes et le toucher. Prendre la main, inciter, solliciter sont autant de marqueurs de communication.

Deux enfants qui fréquentent l'école maternelle, qui sont présents chaque jour et dont les parents souhaitent le meilleur pour eux. Si l'enseignant se sent parfois désarmé face à un enfant qui n'entre pas dans les apprentissages, il n'est pas le seul. Au cours de mes lectures, j'ai relevé cette souffrance des parents, ce parcours du combattant pour comprendre tout simplement ce qu'a leur enfant et aboutir s'il le faut à la reconnaissance du handicap.

Tout parent rêve d'un enfant « comme les autres ». Qu'il doit être difficile d'entendre des mots comme « handicap », « déficience », ou encore « différences » ! Entendre certes, mais accepter demande du temps. Faire le deuil de l'enfant idéal, voir sa vie autrement et avancer.

« Dans nos cultures, dès 3 ans, le milieu naturel de l'enfant, c'est l'école. Qui s'intéresse à l'enfant ne peut évacuer l'école, dont son avenir dépend, et qui, en dernier ressort, sera le juge de l'efficacité et de la fonctionnalité de nos diagnostics et de nos thérapeutiques.

Aussi, pédagogues et médecins -neuropsychologues en particulier- partagent-ils un même sujet d'inquiétude (cet enfant atteint de troubles d'apprentissage), un même projet (lui permettre d'actualiser au mieux toutes ses potentialités), un même espoir (quant à ses possibilités d'intégration sociale et son épanouissement personnel).

*Malgré leurs fréquentes divergences sur l'interprétation des troubles et les remèdes qu'il convient d'y apporter, malgré leurs pratiques d'évaluation et de prise en charge bien différentes, pédagogues et médecins se découvrent donc complémentaires pour l'essentiel, travaillant de conserve à une meilleure compréhension de cet enfant-là, et à la mise au point des stratégies autorisant au mieux son plein épanouissement dans une société et une école de plus en plus exigeantes ».*²⁰

Il est nécessaire de travailler ensemble pour l'avenir de l'enfant. Nous avons chacun notre spécificité, notre regard sur la vie, sur l'enfant que l'on suit, mais c'est en utilisant les compétences de chacun que l'on tendra vers la réussite de l'enfant.

« *L'école maternelle, première étape de la réussite scolaire* »²¹ : comment se passe l'accueil à l'école maternelle ? Que faut-il mettre en place ? Avec qui travailler ? Comment aider et pourquoi ? Autant de questions auxquelles je tenterai d'apporter une réponse suite à mes observations auprès de Victoria et d'Hector et ma pratique professionnelle.

²⁰ Michèle Mazeau, P.230

²¹ B.O. hors série 1999

« Les grandes personnes ne comprennent jamais rien toutes seules et c'est fatigant pour les enfants de toujours et toujours leur donner des explications. »

Le Petit Prince, Antoine de Saint-Exupéry

2 A l'école de tous les possibles...

2.1 Moments de vie en classe.

Pour éclairer mes propos sur les enfants et le langage à l'école maternelle, j'ai de suite pensé à deux enfants scolarisés dans l'école où j'enseigne, et particulièrement à Victoria.

Victoria était dans ma classe l'année dernière, en moyenne section, et rapidement je me suis posé des questions. Quelques semaines après la rentrée, j'ai fait appel au psychologue scolaire pour lui faire part de mes interrogations. J'avais constaté un retard de langage sans pouvoir en définir le degré. Elle utilisait des mots juxtaposés, sans lien les uns avec les autres, tout du moins c'est ce que l'on pouvait croire. Car derrière cet amalgame de mots, elle semblait vouloir dire quelque chose, communiquer. La réponse donnée à la question « quel travail veux-tu faire quand tu seras grande ? » me laissait perplexe : « Maman bébé ventre donner biberon et vélo acheter Barbie. »

J'avais noté des problèmes de concentration, certaines absences parfois et des difficultés notables concernant la mémoire. En effet, elle ne reconnaissait pas son prénom et ne parvenait pas à l'orthographier correctement sans le modèle. Le nom des couleurs n'évoquait rien pour elle ; il en était de même avec les lettres et les chiffres. En revanche, ses travaux en graphisme, peinture ou bricolage étaient toujours réussis et soignés.

L'éveil musical était une partie de plaisir : elle adorait chanter, mais n'était jamais en phase avec les autres. Il lui manquait des paroles, mais peu importe, elle chantait. Pour ce qui était de répéter des rythmes, la tâche était bien ardue.

A la fin de l'année, mes collègues et moi, nous sommes demandé quelle serait la meilleure place pour Victoria. La maintenir en moyenne section ? Non. Passer en grande section ? Non. Il a donc été décidé qu'elle serait dans la classe des moyens avec un autre enfant d'âge de grande section nécessitant un soutien particulier. Ces deux enfants pouvaient donc avancer à leur rythme. Cette année, elle suit le programme de moyenne section et fait quelques activités de grande section l'après-midi avec l'enseignante qui est seule avec elle.

Quelle ne fut pas ma surprise cette année lorsque j'ai décidé de suivre Victoria et d'observer une évolution ! Son langage est beaucoup plus construit, ses phrases sont sensées, la description de ses travaux est claire et précise. Il reste un gros travail dans la prononciation des mots, mais son langage semble plus construit.

Elle réalise une peinture et me dit la chose suivante :

« C'est arc-en-ciel. Tous les nuages. Après y'a des couleus. T'as vu c'est pou Sophie »

A-t-elle mûri ces derniers mois ?

Son attention reste diffuse. Il est difficile pour elle de suivre ce qui se passe et se dit dans la classe. Cela dit, une personne étrangère qui arriverait pour la première fois dans la classe ne la remarquerait pas si on ne lui signalait pas. Elle se fond dans le groupe et reste toujours discrète. Son regard décroche au moment du regroupement, elle est dans ses pensées. En motricité, elle ne comprend pas la consigne mais suit les autres et imite. Elle suit le groupe. Peut-être met-elle en place des stratégies de contournement pour répondre aux attentes de la maîtresse ou peut-être est-elle encore dans une phase d'imitation ?

Les rapports qu'elle entretient avec son papa sont à définir : il n'apparaît pas dans son dessin de la famille et elle parle de « monsieur Papa ».

Au début, je suis intervenue ponctuellement en classe mais après quelques tentatives, je me suis aperçue que ces évaluations ponctuelles étaient inutiles. Je ne peux pas observer convenablement en venant épisodiquement. Ces premiers contacts m'auront tout de même permis de recueillir quelques informations concernant le suivi de Victoria; l'enseignante sait vaguement ce qui est mis en place, informations données par le psychologue scolaire, mais sans plus. L'enseignante n'a pas eu connaissance des résultats des tests qui ont été passés par Victoria. Une sorte de nébuleuse règne sur son dossier; les informations sont peu divulguées. Le jeudi 30 novembre, une réunion est organisée, réunion à laquelle participent : la directrice de l'école, l'enseignante de Victoria, le psychologue scolaire, la maman de Victoria et moi-même.

Un PAS, Projet d'Accompagnement de la Scolarisation, est rempli. Il s'agit d'un document dans lequel sont répertoriées les aides qui sont mises en place, les difficultés rencontrées et les acquis. Ce document sera ensuite transmis à la MDPH où la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) étudiera le dossier. Ensuite un PPS (Projet

Personnalisé de Scolarisation) sera rédigé par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et sera proposé aux parents et à l'équipe éducative.

Depuis le 11 février 2005, les sigles changent, les modalités pour constituer les dossiers sont différentes. Il faut et il faudra encore un peu de temps pour que chacun s'y retrouve.

Mettons-nous simplement à la place de la maman de Victoria, qui ce soir-là a dû se demander quel ciel lui tombait sur la tête...

Elle avait certes déjà rencontré le psychologue scolaire, l'enseignante. Mais cette fois, nous étions tous réunis pour faire un bilan de tout ce qui avait été entrepris depuis la scolarisation de Victoria jusqu'à ce jour. L'enseignante a fait part des points forts, des points à renforcer, de l'attitude générale de Victoria en classe; le psychologue a donné la conclusion des tests qu'il lui avait fait passer. N'étant pas en possession du WISC III, il faut attendre la date anniversaire de ses 6 ans pour qu'il puisse lui faire passer le WISC IV.

La maman de Victoria était attentive à tout ce qui se disait, confortait les points de vue de chacun par ses propres observations. Un temps fort dans la scolarisation de Victoria car un dossier était cette fois constitué pour qu'elle obtienne une reconnaissance de handicap de la MDPH.

Suite aux observations ponctuelles « infructueuses », j'ai décidé de passer une semaine en classe, à la rentrée de 2007, pour observer, comparer et comprendre les stratégies de Victoria dans divers domaines. Au terme de cette semaine, j'ai pu rédiger un document mettant en avant les points forts et les points à renforcer de Victoria. Vous trouverez ce document en annexe III.

Si d'énormes progrès avaient été constatés depuis l'année précédente, certaines compétences n'étaient pas encore acquises. Pourquoi ce langage si décousu ? Pourquoi ces moments de lumière où elle semble tout comprendre et deux minutes plus tard, plus rien ?

Victoria s'exprime, nous avons cette chance de pouvoir mettre des activités en place pour chercher, avancer et essayer de comprendre.

Mes observations auprès de Victoria étaient riches et, parallèlement, lorsque j'observais Hector en classe, je n'avais pas ce sentiment. J'ai recueilli le maximum d'informations, mais le retrait de sa maman ne m'a pas incitée à aller plus loin, raison pour laquelle j'ai limité mes observations le concernant.

Hector, lui, n'utilise pas le langage oral pour entrer en communication avec ses pairs. Lorsqu'il est arrivé à l'école l'année dernière, en classe de petite section, il pleurait chaque matin. Une fois en classe, il se calmait. Il ne supportait pas qu'on lui demande de faire quelque chose, il partait alors dans une crise assez impressionnante. Il ne faisait aucun atelier : il jouait énormément avec l'eau, il manipulait les légos et les kappla. Il était « dans son monde » et était assez agité. Au début, il ne « voyait » pas les autres : pour atteindre son but, quand il y avait quelqu'un devant lui, il poussait. Son regard n'accrochait pas lorsqu'il avait quelqu'un en face de lui, il fuyait le regard des autres.

Après quelques mois de scolarisation, son regard s'est posé, il a commencé à aller vers les autres, à prononcer quelques mots dans les chansons.

Hector souffre d'un syndrome autistique : un bilan a été fait avant l'entrée à l'école à l'I.T.T.A.C.²². Cette année, il est en classe de moyenne section. Il est un peu plus posé, calme, mais n'entre pas dans les apprentissages. Il comprend en revanche ce que lui dit l'enseignante. Lorsqu'elle s'adresse à lui pour ranger un jeu, jeter son mouchoir dans la poubelle, il s'exécute. Hector reconnaît son prénom mais ne sait pas l'écrire. Lorsqu'il doit se diriger vers son atelier d'activités, il suit les autres car il ne connaît pas son groupe. Suivant l'activité demandée, il reste ou non en place. Une auxiliaire de vie scolaire devait intervenir début janvier, mais personne n'est disponible pour le moment. Hector est donc scolarisé comme un enfant ordinaire. Doit-on s'en féliciter ?

C'est auprès du psychologue scolaire que j'ai obtenu des informations concernant le développement d'Hector. Il m'a ainsi apporté des éléments sur les différents bilans proposés et ceux qui n'ont pu être réalisés. Rencontrer la maman d'Hector n'était pas chose facile : les contacts avec l'équipe éducative étaient assez brefs. Début janvier, le PPS pour Hector était prévu. Le matin même, sa maman prévenait l'école qu'elle ne pourrait pas se déplacer pour des raisons médicales. Des actes qui en disent bien plus long que des paroles. Il me paraissait important de relater cette expérience car elle est riche d'enseignements.

Voici deux enfants qui fréquentent l'école maternelle, l'école de tous les possibles.

« Il ne s'agit plus de tenter d'adapter l'élève à l'enseignement proposé, mais au contraire de vouloir adapter l'enseignement ordinaire au niveau des potentialités de l'élève. »²³

²² Institut de Traitement des Troubles de l'Affectivité et de la Cognition.

²³ Dr C.Egaud, les troubles spécifiques du langage oral : les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève. P.79

J'insistais en première partie sur le rôle majeur de la pluridisciplinarité et du travail en équipe. Quels partenariats peut-on mettre en place ?

2.2 Les partenariats

« La matière est à l'esprit ce que les touches de piano sont à la symphonie. A partir de ce clavier matériel, l'aventure personnelle de l'individu, ses environnements affectifs, éducatifs, sociaux, vont composer une infinité de symphonies différentes. »

Boris Cyrulnik, *Mémoire de Singe et paroles d'Homme*

Parents, enseignants, professionnels de la santé souhaitent écrire une symphonie la plus harmonieuse possible pour l'enfant en grandes difficultés, atteint de troubles plus ou moins sévères. Cette année, je me suis particulièrement intéressée à Victoria car j'avais besoin de comprendre pourquoi sa fluence verbale était atteinte et pourquoi elle ne rentrait pas dans les apprentissages. On ne peut pas toujours faire taire cette petite voix intérieure qui vous dit : « il y a quelque chose chez cette enfant, mais je ne sais pas quoi ». Cette voix qui vous pousse, qui vous donne de l'élan mais aussi qui décourage.

J'avais contacté l'orthophoniste de Victoria l'an passé et notre discussion m'avait soulagée. Pour elle, il ne s'agissait pas d'un simple retard de langage, mais bien d'un trouble. Lequel ? Il était encore tôt pour le dire mais des jalons étaient posés. Je ne m'étais donc pas trompée, Victoria fonctionnait bien différemment. Le plus difficile ensuite a été d'accepter qu'elle ne rentre pas dans les apprentissages. Je me souviens de ces fiches d'activités où elle prenait ciseaux et colle et agençait les éléments à sa guise. Visiblement, elle n'avait pas compris ce qu'il fallait faire. Je m'asseyais alors à côté d'elle et tentais vainement de lui faire comprendre. J'étais épaulée par mon aide maternelle mais bien souvent les bras nous en tombaient car nous étions bien conscientes que nos efforts ne portaient pas leurs fruits. Après cette année de formation, je n'ai plus le même regard. Règle numéro un, l'enseignant ne doit pas s'accabler de tous les maux, règle numéro deux, prendre le recul nécessaire pour avoir un regard objectif sur l'enfant et règle numéro trois, insister et insister auprès des professionnels qui suivent l'enfant pour avoir des informations primordiales pour la conduite de la classe.

Cette année j'ai suivi au maximum tout ce qui touchait de près ou de loin à Victoria : rencontre avec le psychologue scolaire, rencontre avec la nouvelle orthophoniste qui la suit,

rencontre avec la famille, rencontre à l'école, prise de contact avec le Centre de Référence pour les Troubles du Langage et des Apprentissages, observations en classe, analyse, etc.

La notion d'Equipe me semble difficilement se mettre en place car la communication est freinée par le secret médical. Cela dit, certaines personnes se livrent plus que d'autres, font davantage confiance et un réel lien s'instaure. Ainsi, en échangeant avec le psychologue scolaire, j'ai eu accès à des informations essentielles me permettant de mieux comprendre qui était Victoria. Dans l'arbre généalogique, on retrouve des personnes ayant des problèmes psychologiques, un cas de déficience mentale est reconnu, problèmes de délinquance. Les frères de Victoria ont des difficultés également. Au cours de son enfance, le psychologue relève des événements pouvant être assimilés à un défaut de surveillance. On sait que l'enfant a besoin d'être sécurisé, il a besoin de cadres, que l'on s'intéresse à lui. Il se construit par rapport au regard de ses parents. Victoria ne semble pas trouver cela et essaie d'attirer l'attention comme elle peut. Elle se fonde dans un moule d'enfant modèle, représentation très forte chez sa maman. Celle-ci culpabilise énormément car il n'y a pas de problèmes du côté de son mari. Le développement de son langage est intéressant : elle a parlé à un an mais n'est pas allée au-delà de « je veux ». Lorsqu'elle est allée chez une nourrice, c'est cette dernière qui a alerté les parents sur le langage de Victoria. A deux ans, on observe une stagnation. La télévision ne l'intéressait pas jusqu'à deux ans et demi. Un docteur a alors détecté un bouchon dans les oreilles. Depuis quand l'avait-elle ?

L'imaginaire est très présent chez cette petite fille : trouble du développement ? Trouble envahissant de la personnalité ?

Autant d'informations qui permettent de mieux cerner l'enfant et son environnement.

En classe, l'enseignante a décidé de travailler seule avec elle pendant que les autres enfants étaient au repos. Victoria est dans une classe d'enfants de moyenne section mais devrait être scolarisée en grande section. Pour son confort, il a été décidé qu'elle soit dans cette classe afin d'avancer à son rythme. L'enseignante avait ainsi un temps individuel à lui consacrer soit pour reprendre des activités de la semaine, soit pour faire du travail de grande section et surtout développer son langage. Ces petits temps de travail sont peut-être une goutte d'eau mais sont pour Victoria un moment privilégié qu'elle apprécie. Elle est seule avec l'enseignante, elle est encouragée, soutenue, autant d'actions valorisantes qui lui donnent confiance.

Ma rencontre avec l'orthophoniste de Victoria confirmera tous ces efforts, mais surtout lèvera un voile important et imposant : de quoi souffre-t-elle ?

Vu l'évolution de Victoria en deux ans, on s'oriente vers une dysphasie. Je ne vais pas dire qu'à l'évocation de ces mots, j'ai eu un soulagement car je sais combien il est prudent de rester sur ses gardes quant au diagnostic, mais enfin on touchait du doigt ce qui perturbait Victoria depuis son entrée à l'école maternelle. Ceci expliquait donc cela !

« Il ne s'agit pas d'un retard « simple » qui va se résorber en grandissant, c'est un handicap qu'il va garder toute sa vie. Trouble sévère et durable, ce problème d'origine structurelle se définit comme : « Un dysfonctionnement spécifique de l'élaboration du langage oral chez un enfant qui n'est ni sourd ni déficient intellectuellement et qui n'a pas de trouble de la personnalité. » Il s'agit donc d'un problème neurologique, une perturbation dans les commandes adressées par le cerveau. »²⁴

S'il était certain que Victoria n'entrait pas dans les apprentissages comme les autres enfants, restait à savoir comment. Nos tentatives parfois vaines trouvaient réponse aujourd'hui. Je pensais que l'étude des sons était trop difficile pour Victoria, il n'en n'est rien. Il faut simplement commencer par les voyelles comme me l'a préconisé son orthophoniste. Il faut travailler le récit en image, travailler sur la morphosyntaxe, sur les catégories, multiplier les supports auditifs et visuels et bien d'autres encore. Car ce qu'elle dit a une signification pour elle, c'est la mise en mots qui est difficile. Elle n'a pas acquis le schéma de structuration de la phrase.

Autant de pistes qui permettront à l'enseignante de travailler harmonieusement avec Victoria et en harmonie avec l'orthophoniste.

En avril, lorsque le psychologue scolaire a fait passer le WISC IV à Victoria, cela m'a permis de voir comment elle réagissait. Vous trouverez en annexe IV le récit de cette matinée.

Il résulte de ces entretiens qu'il faut être patient : je n'admettais pas, l'an passé, de ne pas savoir ce dont elle souffrait. Pour moi, il était évident que l'on pouvait diagnostiquer rapidement certaines pathologies. Il aura fallu attendre quasiment trois ans pour avoir une ébauche de diagnostic qui sera peut-être confirmé lorsqu'elle sera reçue au CRTLA en 2008. C'est perturbant pour un enseignant d'être face à un enfant avec lequel on ne sait pas comment agir. Il faut faire confiance aux professionnels qui entourent et suivent l'enfant et

²⁴ O.Revol, *Même pas grave ! L'échec scolaire, ça se soigne*, P.63

avancer avec eux et ne pas vouloir aller plus vite, cela ne sert à rien ; au contraire, cela peut desservir l'enfant. Je tiens ce discours car j'ai eu accès assez facilement aux dossiers de Victoria, mais sur le terrain les enseignantes sont moins optimistes : peu de contacts avec les professionnels, parents parfois désengagés, manque de moyens, etc.

Nous avons heureusement, en tant que professionnels de l'éducation, des « outils » à notre portée.

Ainsi selon Dr C. Egaud²⁵ les apprentissages à l'école maternelle sont : apprendre à échanger, apprendre à pratiquer le langage, apprendre à comprendre, apprendre à réfléchir sur le langage.

Echanger, comprendre, pratiquer, réfléchir : autant de notions difficiles pour des enfants ayant des difficultés avec le langage oral. Comment les aider ?

2.3 Quelques outils pour l'enseignant.

Aider les enfants, certes mais comment les aider, pourquoi les aider ? Que signifie aider ? A la question pourquoi les aider, la réponse paraît évidente : cela relève de notre devoir. Mais comment ? Là, la réponse est moins évidente. Les enfants ayant des difficultés avec le langage oral ont chacun leur manière de développer leur langage. Bien souvent l'enseignant n'a que quelques bribes d'informations pouvant le guider dans sa pédagogie qu'il tentera d'adapter à l'enfant. Pour cet enfant « inclassable », *« l'objectif est de l'aider à tricoter, maille après maille, cette nouvelle tenue qui lui permettra d'être en harmonie avec les autres. Et avec lui-même. »*²⁶ Il faut beaucoup de volonté et de ferveur aux enseignants pour mener à bien cette mission. Les conditions ne sont pas toutes réunies pour permettre à chacun d'évoluer et d'avancer dans le cursus scolaire. Reprenons simplement pour illustrer ce propos le cas d'Hector qui n'a toujours pas, à trois mois de la fin de l'année scolaire, d'AVS. Seule et unique solution : retrousser les manches, se documenter, et aller chercher des réponses là où les portes seront grandes ouvertes. Lorsqu'un diagnostic est posé, comme pour Hector, il nous permet de mieux comprendre le trouble mais ne nous donne pas le mode d'emploi ; c'est à nous, enseignants, de mettre en place des stratégies pour l'aider.

²⁵ Les troubles spécifiques du langage oral et écrit : les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève, P.63

²⁶ O.Revol, *Même pas grave ! L'échec scolaire, ça se soigne*. P.200

Voici quelques pistes qui m'ont paru intéressantes, que j'ai mises de côté au fil de mes recherches.

Je commencerai par le questionnaire « langage et comportement » de Claude Chevrier-Muller, (Cf. annexe V) destiné aux enseignants de petite section de maternelle pour l'observation des enfants. Ce questionnaire n'a pas pour objectif d'établir un diagnostic, mais est un outil d'observation qui permettra à l'enseignant d'avoir une idée assez précise des capacités et des difficultés de l'enfant. Il se présente sous la forme d'un questionnaire assez court, les explications sont précises et concises. Si l'on se rapporte à l'étude menée par D-A Romagny,²⁷ 96,5% des enseignants ne connaît pas ce questionnaire qui est censé se trouver dans chaque inspection. Après enquête, ce questionnaire n'est pas disponible à l'inspection de ma circonscription.

Dans le livre de Francine Lussier et Janine Flessas, *Neuropsychologie de l'enfant*, se trouve un tableau fort intéressant concernant le développement du langage et de la parole chez l'enfant standard et chez l'enfant dysphasique. (Cf. annexe VI). Il est intéressant pour l'enseignant de connaître le niveau attendu de l'enfant à un âge donné. Dans le même ordre d'idée, on trouve dans le livre de D-A Romagny²⁸ une échelle simplifiée du développement global de l'enfant de 12 mois à 8 ans. Quelques pages plus loin, on a une échelle simplifiée du développement du langage de 12 mois à 10 ans²⁹. L'enseignant peut facilement utiliser cette échelle car tous les items sont expliqués et l'auteur qui s'y rapporte est noté entre parenthèses. Il va sans dire que l'enseignant ne va pas rechercher les tests de tous ces auteurs, mais bien en référer à l'orthophoniste ou au psychologue scolaire qui eux pourront approfondir ce premier repérage. Ces informations sont toutefois utiles, elles permettent à l'enseignant d'avoir un langage commun avec les autres professionnels; plus particulièrement, de comprendre que des noms comme « Schopler, Brunet-Lezine » pour ne citer qu'eux, sont des personnes ayant travaillé sur le développement de l'enfant et la mise en place d'outils d'évaluation. Les derniers chapitres du livre de D-A Romagny sont très intéressants car ils regorgent d'idées à explorer en classe pour développer le langage. « *Beaucoup d'enfants dysphasiques peuvent être maintenus dans un cursus scolaire normal. (...) il est nécessaire d'adopter certaines attitudes qui leur permettront d'accéder aux connaissances scolaires.* »³⁰

²⁷ Du repérage des troubles du langage à l'école maternelle, ANAE n°85, P.318.

²⁸ Repérer et accompagner les troubles du langage, Outils pratiques, mesures pédagogiques, adaptatives et rééducatives, P.23 à 30.

²⁹ P.34 à 44.

³⁰ D-A Romagny, P.119

Avec une collègue du D.U., j'ai mis en place un document pour que ces attitudes à adopter par l'enseignant soient au plus près des besoins de l'enfant. Les cours dispensés et nos lectures nous ont permis d'élaborer ces deux tableaux avec, d'un côté, les signes d'appel et, de l'autre, les aménagements pédagogiques concernant cette fois les troubles du langage oral. Une synthèse nous paraissait pertinente pour dégager les éléments majeurs des différents troubles observés et rencontrés en classe en milieu ordinaire. (Cf. annexe VII).

Sur le site de l'Education Nationale³¹, en cliquant sur « banque d'outils », vous avez ensuite accès à des fichiers vous proposant d'évaluer diverses compétences. Il est particulièrement à l'usage des enseignants de grande section mais quelques fiches peuvent être adaptées pour une classe de niveau inférieur. Ces fiches sont pratiques car toutes les informations sont présentes : l'enseignant n'a plus qu'à agir. Il sait ce qu'il veut évaluer, comment il va le faire et des suggestions pédagogiques lui sont proposées.

Un outil, le « Pourquoi C'est Pas Juste »³², plus communément appelé le PCPJ, nous a été présenté lors des cours et des visites dans les structures de Lyon. Il a été élaboré par un groupe d'enseignants spécialisés de la région lyonnaise dans le but de regrouper les connaissances en neuropsychologie de l'enfant et les aides que l'on peut apporter à ces enfants atteints de troubles des apprentissages. Il permet de repérer les aptitudes et les difficultés d'apprentissage des enfants scolarisés en cycle II. A l'école maternelle, seuls les enfants de grande section pourront bénéficier de cet outil. Il permet à l'enseignant de cibler le ou les domaines où l'enfant éprouve des difficultés. L'enseignant pourra alors produire ces documents auprès de l'équipe du RASED ou tout autre personne ayant en charge l'enfant. Ce document de travail apporte des bases solides pour un échange entre professionnels.

*« Il n'y a pas une « méthode », mais des rééducations, toujours longues et laborieuses, dont les objectifs d'amélioration, modestes mais réalistes et atteignables, permettent, dans la plupart des cas, des progrès encourageants ».*³³

Il n'y a, de toute façon, pas de remède miracle. Si cela existait, on le saurait! Il faut donc s'informer, se documenter, se tourner vers les personnes compétentes pouvant nous apporter

³¹ <http://www.education.gouv.fr/cid262/l-evaluation-des-connaissances-et-des-competences-des-eleves.html>

³² <http://pcpicaar.free.fr/index.html>

³³ M.Mazeau, Neuropsychologie et troubles des apprentissages, du symptôme à la rééducation. P.151

quelques pistes. Mais il ne faut pas se faire d'illusions, au final, c'est à l'enseignant de trouver sa propre recette : prendre un peu de ceci et de cela en fonction des besoins de l'enfant et essayer ce petit remède. Le contact avec les professionnels sur le terrain reste, il me semble, la meilleure des garanties. Ils ont un autre regard sur l'enfant et la synthèse des connaissances peut faire évoluer un point de vue.

Les médecins scolaires, les membres du RASED et les orthophonistes ont à leur disposition de nombreuses batteries de tests permettant de confirmer ou d'infirmer ce que nous aurons pu repérer en classe. Certains de ces outils sont disponibles sur Internet comme ODEPYS (Outil de DEpistage des DYSlexies)³⁴ et BSEDS 5-6 (Bilan de Santé- Evaluation du Développement pour la Scolarité à 5-6 ans)³⁵, pour ne citer qu'eux. S'il peut être utile de les consulter pour en avoir une idée, ces bilans s'adressent aux professionnels de la santé ayant des compétences en la matière.

Des outils comme l'utilisation d'un cahier de liaison entre l'orthophoniste et l'enseignante s'avèrent efficace : l'enseignante cible ce sur quoi elle doit travailler en classe et évite ainsi de commettre des erreurs; l'orthophoniste, quant à elle, a un retour du travail en classe et peut axer sa rééducation sur une notion à l'ordre du jour. Une complémentarité utile pour les trois parties en jeu ! Par ailleurs, les collègues travaillant dans le même établissement devraient être les premiers soutiens. Travailler en équipe est une force pour une école. Si les engagements pris en début d'année sont respectés, l'enseignant ne se sent plus seul dans sa classe mais bel et bien épaulé. La clé du succès, la pluridisciplinarité.

L'école maternelle, au regard de la plupart des auteurs cités en bibliographie, est le lieu d'excellence pour le repérage. Quand faut-il commencer ?

³⁴ http://www.cognisciences.com/article.php3?id_article=37

³⁵ http://www.cognisciences.com/article.php3?id_article=36

2.4 Laisser mûrir ou intervenir ?

Cette année, il y a un terme qui a particulièrement retenu mon attention, il s'agit du terme «précoce». Non pas l'enfant précoce, mais le repérage précoce pour venir en aide aux enfants en difficultés.

La revue A.N.A.E³⁶ a consacré de nombreux articles au repérage et à la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral, au dépistage de ces troubles, à l'enfant dysphasique et bien d'autres encore. Que ce soit dans l'article d'Olivier Revol³⁷ ou dans celui de Claude Chevie-Muller³⁸, tous deux insistent sur un dépistage et un diagnostic précoce. « *Dans tous les cas, seul un diagnostic précoce permet la mise en place rapide de stratégies adaptées* ». ³⁹ Mais pourquoi intervenir tôt alors que l'enfant est en plein développement ?

Justement, c'est parce qu'il est dans une « période fertile », pour reprendre les propos de C. Chevie- Muller, qu'il faut agir. L'acquisition du lexique entre deux ans et demi et trois ans et demi est importante. Si une carence est repérée, rien ne sert d'attendre que le temps fasse son travail, car pour certains enfants, le temps c'est de la survie scolaire. « *Au-delà de la « période fertile » les acquisitions se poursuivent, mais à une allure plus modérée ; elles n'ont plus le caractère « explosif » et massif de la période précédente. Au niveau cérébral la plasticité sera moindre, et les processus de compensation pour les apprentissages, notamment, plus difficiles à mettre en jeu* ». ⁴⁰

Mais ne risque-t-on pas d'enfermer un enfant dans un handicap qui n'est pas le sien ? S'il est rassurant de pouvoir mettre un nom sur un trouble du langage, cela peut tout de même être dangereux. « *Le risque de s'installer dans ce handicap subi comme une destinée, existe. Cela peut devenir une identité autour de laquelle tout s'organise.* » ⁴¹ Le dépistage précoce doit être utilisé avec précaution, comme le souligne A. Mucchielli-Bourcier⁴². Il faut être vigilant quant à l'effet dévastateur que peut avoir cette pratique.

³⁶ Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant.

³⁷ N°61- 2001- L'enfant dysphasique et l'école, P.29

³⁸ N° 66- 2002- Le retard d'acquisition du langage : dépistage précoce ou repérage ? P.29 à 37

³⁹ O.Revol. P.29

⁴⁰ C. Chevie-Muller, P.30

⁴¹ P. Cruiziat et M. Laserre, Dyslexique, peut-être ? Et après... P.39

⁴² La prévention de la dyslexie à l'école, P.123

Dans un tableau, C. Chevrie-Muller⁴³ a mis en avant les avantages et inconvénients d'un dépistage très précoce et d'un dépistage précoce.

<u>DEPISTAGE « TRES PRECOCE » : 3-4 ANS</u>	
<u>AVANTAGES</u>	<u>INCONVENIENTS</u>
- Capacité d'acquisition maximale (période « fertile », « plasticité cérébrale » maximale) - Soutien sur une période suffisante avant la scolarité primaire	- Moindre spécificité du dépistage (risque de dépister certains enfants qui « rattraperont » rapidement) - « Etiquetage » précoce (faux inconvénient)
<u>DEPISTAGE « MOINS PRECOCE » : 5-6 ANS</u>	
<u>AVANTAGES</u>	<u>INCONVENIENTS</u>
- Dépistage plus spécifique (moins de risque de dépister des « faux positifs ») - Evaluation de capacités directement liées à l'apprentissage de l'écrit - Intervention spécifique sur les insuffisances de ces capacités	- Moindre « plasticité cérébrale », moindres capacités d'acquisition - Nécessité d'un « rattrapage » accéléré sur une seule année, ou même moins, avant le CP - Intervention plus complexe (sur le langage oral et sur les capacités cognitives directement liées à l'apprentissage)

Certains enfants considérés en difficultés auront un an plus tard « rattrapé » le niveau de leurs pairs. Mais si certains enfants vont évoluer de façon favorable, d'autres auront des performances en lecture insuffisantes quelques années plus tard. « *Le dépistage précoce conserve toute sa valeur puisqu' il permet de détecter des sujets courant un risque soit à court terme soit à plus long terme.* »⁴⁴ Il ne s'agit pas d'étiqueter mais bien de prendre en compte les difficultés de l'enfant à un instant T, de l'accompagner et de mettre en place des aides adaptées pour lui permettre d'effectuer un cursus scolaire maximal. Nous n'avons peut-être pas toujours les moyens pour le faire, mais nous devons le faire quelle que soit la faiblesse de nos moyens.

⁴³ Tableau 1. Précocité du dépistage. P.32 A.N.A.E. n°66 Chevrie-Muller.

⁴⁴ C. Chevrie-Muller, ANAE N° 66, P.31

Un dépistage de grande envergure concernant les troubles du langage en grande section a été entrepris dans le Val-d'Oise⁴⁵ en 2003-2004. Fruit de la collaboration d'une équipe pluridisciplinaire, ce dépistage regroupant des bilans successifs, a permis de détecter d'autres troubles (vue, ouïe...), mais aussi de mettre en lumière les pratiques à renforcer dans les classes. Ainsi sur le plan phonologique, rimes, comptage et segmentation syllabique ont été testés. Au vu des résultats, il s'avère que certains exercices sont peu, voire ne sont pas du tout, pratiqués en classe de maternelle. Or l'apprentissage passe par une phase de répétition, phase ô combien nécessaire pour les enfants les plus en difficultés. Il est donc recommandé de travailler régulièrement et de manière diversifiée des notions fondamentales permettant aux enfants de mieux appréhender la langue. « *Ce repérage de masse qui exige une organisation lourde et d'importants investissements en temps démontre, s'il le fallait, la pertinence et la rentabilité de tels repérages de masse qui permettent de lancer précocement les prises en charge adaptées.* »⁴⁶.

Lorsque je regarde en arrière et analyse ma pratique, je réalise combien cette formation en Neuropsychologie, Education et Pédagogie, m'a permis de d'acquérir un regard différent sur la difficulté et le caractère urgent de la prise en charge.

2.5 Les leçons du passé

Je pensais être une enseignante attentive, soucieuse de bien faire, avec la volonté d'accompagner au maximum les enfants au meilleur de leur capacité...Mais rétrospectivement, je me dis que j'aurais pu faire autrement en l'état actuel de mes connaissances.

Je me souviens d'un enfant que nous appellerons David, que j'ai eu deux années de suite, en petite et moyenne section et qui m'a particulièrement marqué. Il était rieur, joueur, avait toujours fini avant les autres, intelligent, qui adorait faire des puzzles de 100 pièces, et surtout taquin. Il ne pouvait s'empêcher de se rouler à terre, de monter ici, de taquiner ses camarades.

⁴⁵ A.N.A.E, n°87, juillet 2006, Repérage et prise en charge des troubles spécifiques du langage oral ou écrit chez l'enfant scolarisé. Dépistage des troubles du langage en grande section : le « Protocole départemental » du Val-d'Oise. P.75à78 et P.83 à 87.

⁴⁶ P.83.

J'avais fini par rencontrer ses parents car je ne comprenais plus le fonctionnement de leur fils. Gérable en petite section, je n'avais plus de remèdes en moyenne section.

Il semblait alors s'ennuyer en classe. Je lui proposais des travaux un peu plus complexes, des jeux éducatifs sur ordinateur et renouvelais mon stock de puzzles. Rapidement David reprit « ses bonnes vieilles habitudes » et rien n'y fit. Il avait constamment besoin d'être occupé, d'être en action : un enfant plein de vie, très vif. Je n'avais pas suffisamment de connaissances à l'époque sur ces enfants débordants d'énergie, intelligents, pour peut-être lui apporter autre chose.

A l'heure actuelle, je prendrais du temps avec cet enfant pour discuter avec lui, l'écouter, le comprendre. Avancer avec lui en lui proposant des activités adaptées, ciblées et le responsabiliser davantage. Ne pas avoir peur finalement de proposer des activités bien au-dessus du niveau de la classe, prendre réellement en considération ses besoins. Et puis, je me tournerais vers des professionnels de santé pouvant apporter des réponses à mes interrogations. Peut-on parler d'un enfant hyperactif ? D'un enfant précoce ?

La pluridisciplinarité est un mot qui résonne en moi suite à cette formation et je suis bien décidée à la mettre en œuvre.

J'ai en mémoire une autre expérience, cette fois ci plus douloureuse car synonyme d'échec.

Combien de fois cette année ai-je pensé à cet enfant, Thomas, lorsqu'il était question d'enfants vifs, bougeons, brutes, agressifs et pourtant si attachants ? Thomas était connu de toute l'école. Il restait rarement une journée entière dans la classe. S'il ne mordait pas, il jetait ce qui lui tombait sous la main, déchirait son travail et hurlait. Pour être sportif, c'était sportif avec lui !

Thomas présentait tous les signes cliniques d'un enfant hyperactif selon le psychologue scolaire; à cela s'ajoutait une situation familiale complexe et difficile. Je pense qu'à l'époque, l'équipe éducative ne s'est pas assez intéressée au côté clinique du comportement de Thomas, mais s'est trouvée focalisée sur l'histoire familiale de l'enfant. Certes le dialogue avec la famille était difficile, l'agressivité et la culpabilité étaient des maîtres mots, mais nous aurions dû mettre cela de côté et avancer avec l'enfant. Aujourd'hui, je tiendrais un autre discours aux parents, en leur tendant véritablement la main, en passant outre les menaces proférées car il s'agissait véritablement du bien-être de leur enfant. En étant en conflit, je pense que nous avons ralenti le processus de repérage et de dépistage. Il s'avère que Thomas, après

consultation chez un neurologue, s'est vu administrer un traitement qui, semble-t-il, lui a fait beaucoup de bien.

Les relations avec la famille ont pris une tournure telle qu'il a été scolarisé dans une autre école à la rentrée suivante.

Sachant que Thomas avait tous les signes d'un enfant hyperactif, j'aurais adapté mes séances à ses capacités en passant des contrats avec lui, je l'aurais responsabilisé en ayant un rôle actif et majeur dans l'école (aider l'enseignante de petite section au moment de l'habillage), je lui aurais laissé un « coin échappatoire » (gribouiller sur un grand espace feuille), le laisser se défouler sous la surveillance d'un adulte. Autant de petites choses qui auraient permis à Thomas, mais aussi à nous enseignantes l'ayant eu en classe, de mieux vivre et de faire réussir cette scolarité.

Certaines de ces mesures avaient été mises en place, mais trop souvent son histoire familiale le rattrapait. Le volet social était très présent et surreprésenté : éducateur mandaté par la justice, assistante sociale, contrairement au volet médical : médecin scolaire et psychologue scolaire. Je n'aurais pas attendu si longtemps pour faire part de mes interrogations et de mon souhait d'avoir l'avis d'un professionnel extérieur : neuropsychologue, test de QI, etc. Certes nous avons chacun notre rôle, mais cette formation m'a permis de mieux comprendre les différents signes d'appel que ce soit la dysphasie, la dyslexie, les TDAH et d'avoir un autre regard sur l'aide que rapidement nous pouvons apporter aux enfants que nous accueillons.

Conclusion

« Tous les jeunes, quels que soient les besoins éducatifs qu'ils présentent, doivent trouver dans le milieu scolaire ordinaire la possibilité d'apprendre et de grandir avec les autres pour préparer leur avenir d'hommes et de femmes libres et de citoyens. » (BO n° 42 du 25.11.1999)

Mes objectifs de recherches en début d'année étaient clairs : mieux comprendre les difficultés des enfants en sachant décrire des termes tels que dyslexie, dysphasie ; comprendre le fonctionnement neurologique d'un enfant; observer comment travaillent les différents partenaires qui « gravitent » autour de l'enfant en difficultés; rencontrer ces professionnels ; mettre en lien l'investissement de chacun et voir comment un projet avance.

La qualité des cours dispensés, la disponibilité des professionnels sur le terrain et les nombreux écrits sur ces sujets m'ont permis d'atteindre mes objectifs.

A l'issue de cette formation, l'enrichissement personnel et professionnel est indéniable. La neuropsychologie, découverte fort intéressante pour moi cette année, est un réel outil sur le terrain; il s'agit d'être vigilant et de ne pas enfermer un enfant dans un trouble qui n'est pas le sien. Désormais, je suis plus réceptive à certains signes d'appels. Je n'hésite plus à contacter les partenaires, à prendre part au travail d'Equipe et à avancer avec eux pour apporter à l'enfant le meilleur de nos compétences et l'accompagner sur le chemin de la liberté.

Le langage oral est une clé vers l'autonomie, intervenir dès l'école maternelle s'impose comme une évidence.

Travailler en partenariat n'est pas chose facile. Il faut y consacrer du temps, être à l'écoute, accepter les conseils. La déontologie de l'Equipe est à construire. L'apport de la neuropsychologie vient bousculer nos pratiques. Elle étoffe nos connaissances sur l'enfant mais ne résout pas la prise en charge dans les classes. Vers quoi allons-nous évoluer dans les années à venir ?

Il est certain, en tous cas, que la loi du 11 février 2005 va faire évoluer les mentalités. « Scolariser » les personnes en situation de handicap renvoie à l'obligation du droit commun, à l'objectif premier qui est d'instruire et d'éduquer tous les enfants. Le métier d'enseignant va devoir s'ajuster aux réalités du terrain.

Cette formation est une belle ouverture sur l'avenir, mais un avenir qui reste à construire et sur lequel je m'interroge parfois. Quel est l'avenir de l'école ? Comment travaillerons-nous dans quelques années ? Comment vont se développer les structures de diagnostic ? Que faire avec les enfants qui ne sortent pas de la spirale de l'échec scolaire ?
Confiance et patience sont certainement à conjuguer...

ANNEXES

Le langage écrit.

Ce document est le fruit d'une compilation de sources variées : l'apport des intervenants du Diplôme universitaire en Neuropsychologie-Education et Pédagogie de Lyon, ouvrages, rencontre avec des professionnels des troubles du langage et sites Internet.

Il n'a pas pour but d'enfermer un enfant dans un trouble, mais d'éclairer notre repérage en tant qu'enseignant. Ce document n'est en rien une grille de diagnostic ; il doit nous permettre de mieux comprendre l'enfant et d'en référer aux personnes compétentes.

Il faut donc avoir le recul nécessaire et ne pas s'inquiéter dès qu'un signe est repéré.

Il est normal au cours de l'apprentissage que les enfants passent par des phases de confusions, d'omissions... Il faut laisser le temps aux enfants d'avancer à leur rythme. C'est lorsqu'une difficulté s'installe et dure qu'il faut s'entourer de l'avis de professionnels.

« Des travaux récents montrent que certaines erreurs de lecture (par exemple, l'adjonction, la suppression ou la permutation de lettres) sont des erreurs par défaut : elles sont délibérément produites par les élèves qui ramènent ainsi la structure proposée qu'ils ne parviennent pas à lire à une structure connue. Ne pas confondre donc la connaissance en cours de construction qui génèrent des erreurs « normales » en phase d'apprentissage et ce qui est la manifestation d'un réel dysfonctionnement ou d'une pathologie. »

C. Bastien et M. Bastien – Toniazzo, ANAE mai 2001 N° 62-63. L'accès au langage écrit : l'apprentissage normal

Signes évocateurs des difficultés concernant le langage écrit.

Chez l'enfant	Signes
En petite et moyenne section de maternelle	Antécédent de trouble du langage oral : retard de parole ou de langage, dysphasie. Le rappel mnésique est difficile : difficulté d'évocation de mots connus de l'enfant, difficulté à retenir une comptine, oubli de consignes. Difficultés syntaxiques. Inversions de sons. Difficultés de sériation (classer du plus grand au plus petit). Difficulté dans l'organisation spatio-temporelle. Gène dans la coordination motrice (enfant « gauche », maladroit), difficulté à nommer les différentes parties de son corps.
En grande section de maternelle	Il ne possède pas tous les sons de la langue. Fait des confusions (ch/s, tr/cr, l, r, pr, pl, etc). Il ne dispose pas d'un langage informatif. Ne peut pas raconter ce qu'il meurt d'envie de dire. Mémoire immédiate auditive insuffisante : rythmes, poésies, mémorisation de plusieurs consignes (il ne retient que la dernière ou les mélange). Mémoire visuelle insuffisante. Il ne sait pas bien nommer les principales parties du corps. Dessin du bonhomme peu structuré. Il ne sait pas se repérer dans l'espace : sur/sous, devant/derrière, en haut/en bas. Il se repère mal dans la journée (matin, midi, soir). Il ne reconstitue pas la chronologie d'une histoire en images. Il s'organise mal dans une séquence d'actions (ex : se laver les mains). L'enfant est mal latéralisé. <u>Le graphisme :</u> Grande maladresse, mauvaise tenue du crayon, Confusions d'orientation des signes ou des lettres : haut/ bas, droite/gauche, u/n, q/p, d/b, o/a, l/h, f/t. Lettres ou chiffres tracés à l'envers, par exemple : dans le sens des aiguilles d'une montre pour les O et toutes les lettres qui démarrent de la même façon (a, g, d...). Manque d'attention et de lenteur.

Chez l'enfant	Signes
En cycle 2 et 3	<u>Lecture et langage oral :</u> Confusions auditives fréquentes entre les consonnes sourdes et sonores (/k/g/ ; /f/v /; /t/d /; /p/b/ ;/s/z/ ; /ch/j/) Confusions de lettres en écriture et en lecture (p/q ; d/b ; u/n ; m/n ; i/l ; a/o) Inversion de lettres ou de syllabes (« lio » pour « ilôt »). Omission de sons (« caf » pour « carafe »). Omission de consonnes (amire au lieu de admire). Addition de consonnes (ordeur pour odeur). Transposition de lettres (chauffeur au lieu de faucheur). Saute des mots ou des lignes en lecture : il ne sait plus ou il en est. Lecture lente et laborieuse. Difficultés de mémorisation, d'organisation et de repérage. Sa mémoire immédiate et ses difficultés de décodage le pénalisent. Contamination par persévération. Ne dispose pas d'un langage informatif. Inversion dans la séquence (ro pour or, ble pour blé...) Confusion de mots qui se ressemblent : écueil, écureuil ; pompe, pomme. Sa confusion des sons occasionne des confusions de sens (orteil-oreille/ces-ses...) Invention de la fin des mots. Méconnaissance de la ponctuation et intonation ne correspondant pas toujours au sens. Absence évidente d'automatisation de l'activité lexicale. Ne comprend pas ce qu'il lit. <u>Ecriture et orthographe :</u> Extrêmes difficultés à recopier un mot ou une phrase. Copie lente et difficile : monopolise toute l'attention. Copie pleine de fautes. Difficultés de graphisme. Mauvaise tenue de son crayon. Forme mal ses lettres. Peine particulièrement avec les majuscules.

Chez l'enfant	Signes
En cycle 2 et 3	Ne respecte pas la ligne de base. Cherche ses mots, productions pauvres, écriture phonétique. Beaucoup d'erreurs en dictée : coupe arbitrairement les mots. Il perd l'endroit où il était, revient en arrière, écrit deux fois la même chose. Le temps de revenir sur son cahier, il a oublié ce qu'il doit écrire (problème spatial et de mémoire immédiate). Confusions auditives. Addition de lettres ou de syllabes. Inversions de lettres ou de syllabes. Fusion de deux mots en un seul ou découpages arbitraires (limage pour l'image ; il se lance pour il s'élance). Ne fait pas de lien entre des mots de la même famille : la racine est orthographiée différemment à chaque fois. Difficulté marquée à recopier un texte sans erreurs, omet des mots ou des parties de mots, saute des lignes, effectue un aller-retour continu entre le tableau et sa feuille). <u>Réflexion sur la langue :</u> Ne repère pas les mots de la même famille. N'accorde pas les verbes et les adjectifs. Difficulté parfois considérable d'application des règles d'accord (pluriel, correspondance des temps), pourtant elles peuvent être sues. Indifférenciation de la nature des mots (noms, adjectifs, verbes...) ou confusion entre les genres et les nombres, entre la nature et la fonction. Difficultés en orthographe. Mémorisation difficile du vocabulaire spécifique. <u>Mathématiques et activités spatio-temporelles:</u> A du mal à mémoriser les nombres complexes, Il inverse les signes < et >, Il écrit les chiffres et nombres à l'envers (14/41), Il se repère difficilement dans les grandeurs. Ses difficultés de lecture entraînent des problèmes de compréhension. Difficultés de sériation : en mathématiques (surtout avec les signes plus grand, plus petit)

Chez l'enfant	Signes
En cycle 2 et 3	Difficultés à aligner les chiffres dans les opérations et à mettre les retenues au bon endroit. Problème de mémoire, ne mémorise pas ou inverse la retenue, Inverse les points de repères en géométrie, Eprouve des difficultés à se représenter des objets dans l'espace, Mémorise difficilement des termes abstraits qu'il comprend mal, Il se représente difficilement les grandeurs et les notions abstraites. Difficulté à reproduire une figure géométrique. Difficulté à utiliser la règle graduée, l'équerre ou le compas. Difficulté à se repérer sur une carte et à dessiner un plan. Confusion de la droite et de la gauche. Difficulté à se situer dans le temps, à se repérer dans un calendrier et dans son cahier de texte. Enonce de façon anarchique les jours de la semaine. <u>Compétences transversales :</u> Difficultés à se situer dans le passé et le futur proche, ainsi que dans la succession des mois et des saisons. Trouble de la concentration, de l'attention et de la mémoire. Facilement distrait. Grande fatigabilité, grande lenteur. Comprend mieux à l'oral qu'à l'écrit. Trouble de la coordination : difficultés à découper correctement, à tracer un trait droit, à mesurer à la règle graduée, à lacer ses chaussures et à boutonner ses vêtements. Mise en page souvent très irrégulière, Persistance d'erreurs multiples, en dépit d'une amélioration de la lecture. Difficulté à classer, ordonner et ranger. Sens de l'observation peu développée, ne perçoit pas les détails, ne parvient pas à synthétiser. Il met du temps à comprendre, mémoriser et restituer le texte. Motricité fine pataude.

Le langage écrit

Une pédagogie adaptée : contourner les difficultés

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
Conduite de classe et Organisation fonctionnelle	Valoriser les progrès scolaires. Souligner les domaines de réussite. Il faut conseiller aux parents d'en parler à leur médecin qui pourra prescrire d'abord, un bilan orthophonique ou de psychomotricité afin d'évaluer le niveau des difficultés de l'enfant et ensuite, le cas échéant, une prise en charge. Veiller à l'entourage de l'élève (le placer à côté d'un camarade peu bavard). Eviter plusieurs consignes à la fois. Le solliciter par le regard, la voix. Supprimer tout objet pouvant le distraire. Favoriser le calme, le silence, l'écoute. Rythmer les activités : éviter de placer une leçon compliquée après une activité ayant demandé une dépense d'énergie importante. Etre patient face à sa lenteur. Présenter des documents clairs.		
		Lire les consignes à haute voix, s'assure qu'il les a comprises et mémorisées. Lui restituer de façon personnelle si besoin avec des mots simples. Placer l'enfant devant. Le placer au centre du tableau. Ne pas le laisser apprendre seul face à sa feuille au début. Eviter de trop parler : laisser le temps de la répétition mentale Faire un contrat de travail avec lui, avec des objectifs à atteindre afin d'éviter qu'il ne se sente d'emblée dépassé par le rythme et le rendement des autres. Développer le tutorat. Ecrire le moins possible au tableau : écrire lisiblement et de façon aérée. Surligner les lignes d'un texte de couleurs différentes. Pas de classeur. Utilisation du cahier de texte puis de l'agenda : l'aider dans l'organisation et le	

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
		repérage. Fiche d'exercice : un exercice par feuille. Segmenter les énoncés et les simplifier, choisir des caractères plus gros. Le laisser répondre aux questions dans le désordre et sauter les questions auxquelles il ne sait pas répondre. L'aider dans le démarrage de ses activités.	
Lecture	Entraînement discrimination visuelle, auditive.... Segmentation syllabique. Agrandir les feuilles d'exercices (A4). Le laisser s'exprimer jusqu'au bout sans lui couper la parole. S'assurer qu'il comprend et distingue le sens des mots. Utilisation du cache pour le guider dans sa « lecture ».		
		Ne pas faire lire à haute voix devant les autres. (éviter les situations dévalorisantes) Ne pas donner une grande quantité à lire en une seule fois. Le laisser suivre sa lecture avec son doigt. Autoriser le cache pour éviter les sauts de lignes ou de mots. Proposer un support dactylographié plutôt qu'écrit à la main. Fournir un écrit aéré. Utilisation de couleurs, de typographie, de disposition spatiale. Diminuer la longueur du texte. S'assurer de la compréhension du texte lu. En CP, ne pas enchaîner la découverte de graphies très proches à quelques jours d'intervalle (ou/on, p/b...)	

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
Ecriture		Passer des contrats, Accepter les ratures et la présentation brouillonne. Ne pas lui arracher des pages. Lui permettre de souligner ou de faire des marques sur le texte.	
		Réduire la copie. Fractionner le texte, accentuer les repères visuels. Ne pas lui faire copier les mots « échoués » à la dictée. Raccourcir la longueur des productions écrites. Utiliser des exercices à trous pour limiter les troubles du graphisme et de l'orthographe. Fournir la photocopie de la leçon à apprendre. Reexpliquer le trajet et l'enchaînement des lettres déficientes d'abord dans l'espace puis sur la feuille. Accepter l'écriture grossie. Vérifier la tenue du crayon et utiliser éventuellement un guide. Admettre la production écrite sous la dictée d'un tiers. Lui apprendre à faire plusieurs relectures.	Utiliser progressivement l'outil informatique : en prévision du collège. Ne pas lui faire copier les mots échoués à la dictée. L'entraîner à un repérage systématique sujet/verbe pour les accords.

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
Travail de la mémoire	Entraîner les mémoires: A court terme : activités de répétition de sons, de rythmes, de syllabes et de mots A long terme : apprentissage de comptines et poésies.	Aide à la mémorisation à l'oral : effectuer systématiquement un temps de bilan à la fin de la séance pour récapituler ce qui a été vu et retenir l'essentiel. Utiliser la représentation visuelle. Eviter les explications doubles (sont/son = verbe et pronom) lorsque les deux entités ne sont pas claires dans l'esprit de l'enfant.	
Evaluation		Evaluer à l'oral. Ne lui faire apprendre qu'un passage court. Noter le fond plutôt que la forme. Préférer les QCM. Ne pas pénaliser l'orthographe dans les matières autres que l'orthographe. Envisager un tiers temps supplémentaire ou un équivalent (moins d'exercices) Trouver un système de notation qui lui permette de juger de ses progrès, pas seulement de se comparer aux autres (note sur 100, double notation...) L'aider à répartir son temps selon le nombre d'exercices et l'aider dans la succession des tâches à faire.	
Domaine des mathématiques Si une dyscalculie est diagnostiquée.		En calcul mental, accepter qu'il se serve des ses doigts. S'assurer qu'il fait la différence entre le nombre et le chiffre. Pointer les chiffres à l'envers mais ne pas sanctionner l'inversion si le résultat est bon. Lui expliquer l'utilisation du signe <et>. Mettre à disposition les tables de multiplication et laisser libre usage de la calculatrice. L'aider à trouver la bonne opération à partir du vocabulaire. L'aider à trouver des étapes. Résolution de problèmes : lui apprendre à faire des dessins, des schémas pour résoudre le problème. Admettre sa façon de faire du moment que le résultat est bon. En géométrie, l'aider dans le repérage des carreaux, l'aider à trouver ses points de	

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
		repères. Revenir autant qu'il le faut à la manipulation (pliages, objets en 3D...), utiliser des objets concrets. L'aider à mémoriser les termes techniques en s'assurant la compréhension de leur sens. Lui laisser faire des tableaux de conversions.	

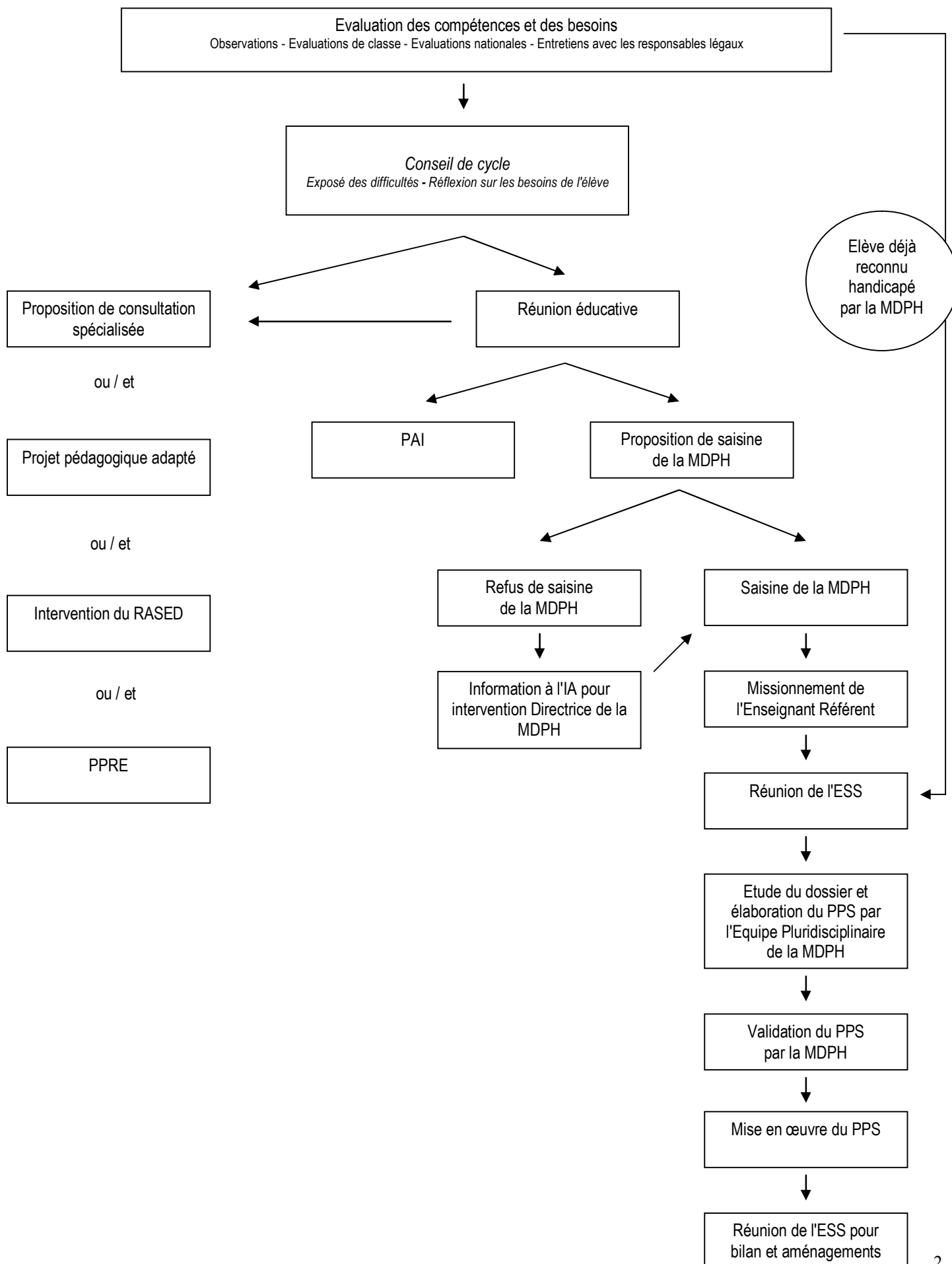
La première voie consiste à identifier les correspondances entre les lettres et les sons, à segmenter les mots en petites unités, puis à les assembler. Cette voie, ou stratégie de lecture, est appelée l'"assemblage".

La deuxième voie consiste à identifier le mot comme une forme précise et stable, sans passer par l'assemblage. Cette voie est appelée l'"adressage", car l'on s'adresse en quelque sorte directement au mot stocké dans le lexique orthographique. (CORIDYS)

SOMMAIRE

Actions auprès des élèves à besoins éducatifs particuliers	page 2
Actions en faveur des élèves handicapés	page 3
Composition des équipes	page 4
Elève déjà reconnu handicapé / Elève scolarisé qui éprouve de grandes difficultés d'adaptation au milieu scolaire ou dans l'acquisition des apprentissages.	page 5
Les sigles à connaître.	page 6

Actions auprès des élèves à besoins éducatifs particuliers



Actions en faveur des élèves handicapés

Principe de la loi du 11 février 2005 : L'accueil des enfants handicapés se fait en priorité en milieu ordinaire. Chaque enfant handicapé doit donc être inscrit dans l'établissement scolaire qui correspond à son lieu de résidence (établissement de référence) et bénéficier d'un projet personnalisé de scolarisation.

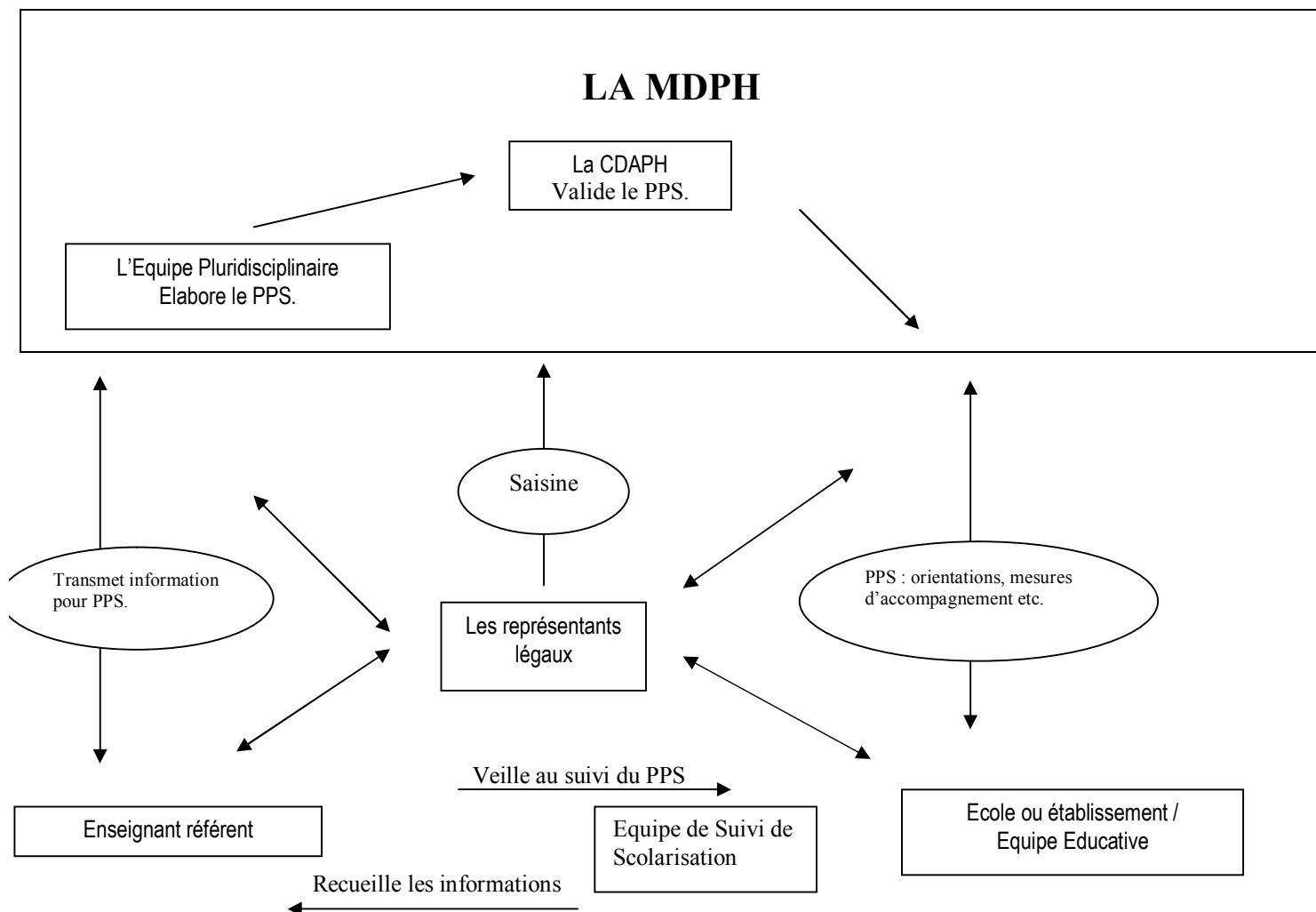
L'école ou l'établissement de référence est en principe l'école ou l'établissement où l'enfant sera scolarisé, à moins qu'il ne fasse l'objet d'une autre orientation de la part de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Mais même dans ce cas, l'enfant conserve une inscription dans l'école de référence. Cette inscription a pour but de rappeler que le maintien ou le retour dans l'école de référence reste privilégié dans toute la mesure du possible et que l'Education Nationale est responsable de tous les enfants, même s'ils sont orientés vers un établissement spécialisé.

En premier lieu l'enfant ou l'adolescent est donc accueilli dans les mêmes conditions que les autres élèves sous réserve des adaptations nécessaires pour la poursuite de sa scolarité.

La scolarisation et l'élaboration du Projet Personnalisé de Scolarisation

A partir d'une évaluation globale de la situation et des besoins de l'élève, le PPS est

- Elaboré par l'Equipe Pluridisciplinaire à la demande de la famille (saisine de la Maison Départementale des Personnes Handicapées).
- Décidé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.
- Mis en œuvre par l'Equipe Educative de l'unité d'enseignement.
- Facilité et suivi par l'Equipe de Suivi de Scolarisation.



Composition des équipes

L'Equipe Educative

PREMIER DEGRE

Le directeur

- Les représentants légaux
- Le ou les enseignants de l'élève
- L'AVS
- Le psychologue scolaire
- Les enseignants spécialisés

SECOND DEGRE

Le chef d'établissement

- Les représentants légaux
- L'équipe de direction
- Le CPE
- Les enseignants de l'élève
- L'AVS
- Le Co-psy
- Le médecin de santé scolaire
- L'infirmière
- L'assistante sociale

Peut être invitée toute personne susceptible d'apporter un éclairage sur la situation de l'enfant ou de l'adolescent.

Si l'équipe éducative d'une école ou d'un établissement scolaire souhaite qu'un PPS soit élaboré pour un élève, le directeur de l'école ou le chef d'établissement en informe les parents pour qu'ils en fassent la demande. Il leur propose de se mettre en relation avec l'enseignant référent de leur secteur. :

- L'équipe éducative n'a pas l'initiative du PPS
- Le directeur n'a plus la possibilité de saisir directement la commission chargée d'élaborer le projet : il doit demander aux parents de faire eux-mêmes une démarche auprès de l'enseignant référent.

L'Equipe de Suivi de Scolarisation

L'enseignant référent

- Les représentants légaux
- Les membres de l'Equipe Educative
- Les professionnels de santé
- Les services sociaux
- Tout autre partenaire concourant à la mise en œuvre du PPS

L'enseignant référent intervient :

- Avant la décision de la CDAPH : pour transmettre à l'Equipe Pluridisciplinaire les renseignements recueillis par l'Equipe de Suivi de Scolarisation et utiles pour l'élaboration du PPS.
- Après la décision de la CDAPH : pour veiller à la mise en œuvre du PPS, en assurer le suivi et l'informer des difficultés rencontrées.

L'Equipe de Suivi de Scolarisation se réunit une première fois pour recenser les difficultés et les besoins de l'enfant et procède au moins une fois par an à l'évaluation du projet et à sa mise en œuvre.

Elève déjà reconnu handicapé (scolarisé en cycle ordinaire ou CLIS)

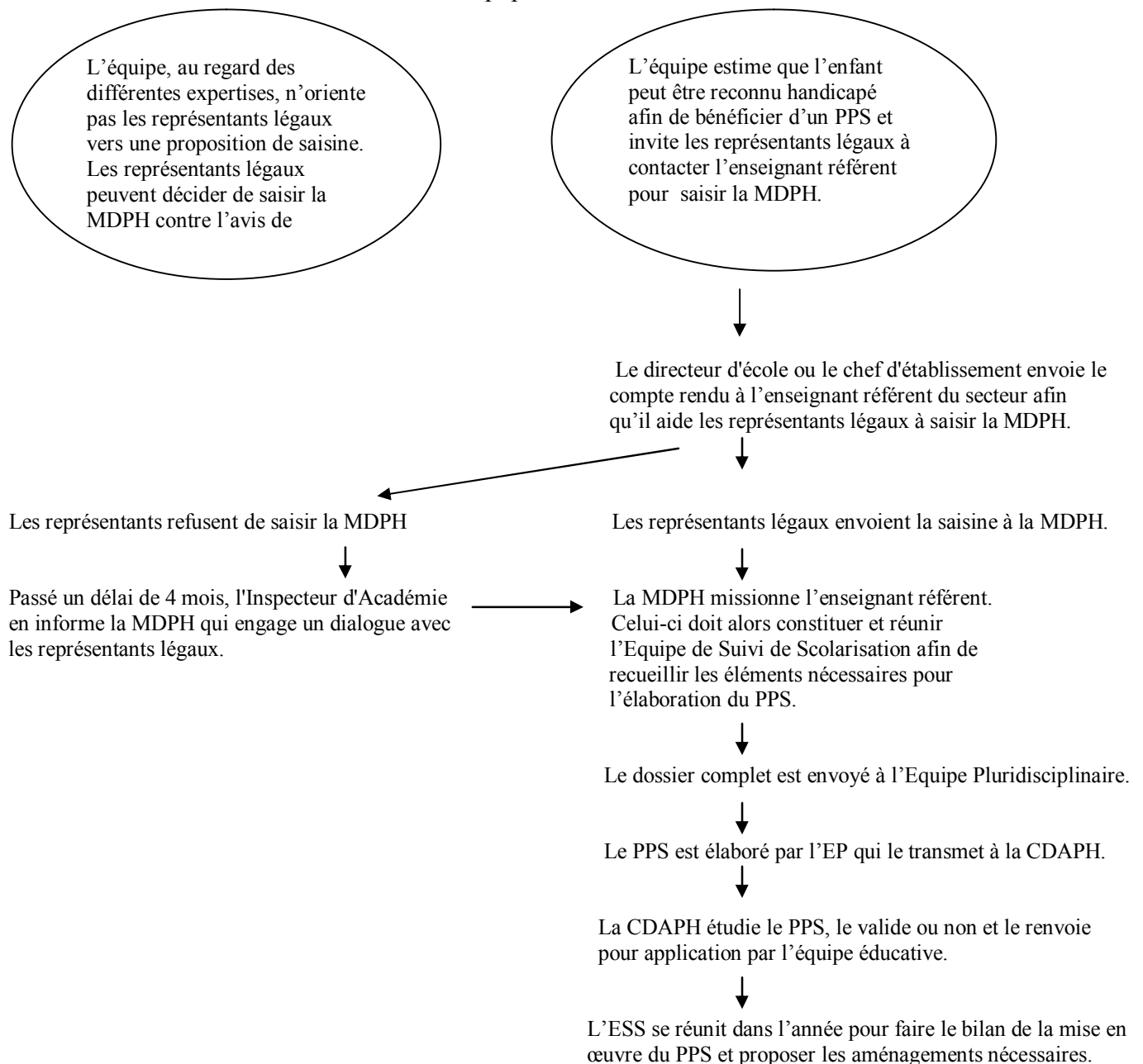
Réunion de l'ESS (au moins une fois par an et autant que de besoin) pour revoir les conditions de scolarisation :

- Nouvelle saisine de la MDPH par les représentants légaux (pour les élèves de CLIS).
- Transmission des expertises à l'Equipe Pluridisciplinaire pour élaboration du PPS et validation par la CDAPH.
- Suivi des modalités d'application du PPS.

→ Compte-rendu rédigé par l'enseignant référent et envoyé à tous les partenaires y compris le directeur d'école ou le chef d'établissement de référence quand l'élève est scolarisé dans un autre établissement.

Elève scolarisé qui éprouve de grandes difficultés d'adaptation au milieu scolaire ou dans l'acquisition des apprentissages.

Réunion de l'Equipe Educative



Les sigles à connaître.

A.A.E.P. : Association d'Action Educative Préventive
A.E.E.H. : Allocation d'Education pour Enfant Handicapé
A.E.M.O. : Action Educative en Milieu Ouvert (administrative)
A.E.P. : Action Educative Préventive (judiciaire)
A.N.A.E.S. : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation de la Santé
A.P.A.D. : Aide Pédagogique A Domicile
A.P.E.I. : Association des Parents d'Elèves Inadaptés
A.P.F. : Association des Paralysés de France
A.R.H. : Agence Régionale d'Hospitalisation
A.R.P.A.I.J.E. : Accueil et Rencontre de Parents, Accueil et Insertion de Jeunes Enfants
A.S.E. : Aide Sociale à l'Enfance
[A.S.E.H.](#) : Aide à l'Accueil et à la Scolarisation des Elèves Handicapés
A.T.E. : Aménagement du Temps de l'Enfant
A.V.S. : Auxiliaire de Vie Scolaire
A.V.S-Co. : Auxiliaire de Vie Scolaire Collectif
A.V.S-I. : Auxiliaire de Vie Scolaire Individuel
B.E.P. Besoin Educatif Particulier
C.A.E. Centre d'Action Educative
C.A.F.S. : Centre d'Accueil Familial Spécialisé
C.A.F.D.E.S. : Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement ou de Service d'intervention sociale
C.A.F.E.T.S. : Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Educateur Technique Spécialisé
C.A.F.M.E. : Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Moniteur Educateur
C.A.F.S. : Centre d'Accueil Familial Spécialisé
[C.A.M.S.P.](#) : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
[C.A.P.A.-S.H.](#) : Certificat d'Aptitude Pour les Aides Spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en Situation de Handicap
C.A.P.E.J.S. : Certificat d'Aptitude au Professorat de l'Enseignement des Jeunes Sourds
C.A.S.F. : Code de l'Action Sociale des Familles
C.A.S.N.A.V. : Centre Académique pour la Scolarisation des Nouveaux Arrivants et des enfants du Voyage
C.A.T.T.P. : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
C.C.A.S. : Centre Communal d'Action Sociale
2C.A.S.H. : Certificat Complémentaire pour les enseignements Adaptés et la scolarisation des élèves en Situation de Handicap
C.C.S.S. : Centre de Consultations et de Soins Spécialisés
[C.D.A.P.H.](#) : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
C.D.O.E.A. : Commission Départementale d'Orientaion vers les Enseignements Adaptés du second degré
C.E.F. : Centre Educatif Fermé
C.E.L. : Contrat Educatif Local
Cl.Ad. : Classe d'Adaptation
Classe E.V. : classe pour les enfants du voyage
C.L.I.N : Classe d'initiation (nouveaux arrivants)
[C.L.I.S. 1](#) : Classe d'Intégration Scolaire pour handicapés mentaux
[C.L.I.S. 2](#) : Classe d'Intégration Scolaire pour handicapés auditifs
[C.L.I.S. 3](#) : Classe d'Intégration Scolaire pour handicapés visuels
[C.L.I.S. 4](#) : Classe d'Intégration Scolaire pour handicapés moteurs
C.M.P. : Centre Médico-Psychologique
[C.M.P.P.](#) : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
C.M.S. : Centre Médico-Social
[C.N.E.D.](#) : Centre National d'Enseignement à Distance
C.N.L. : Centre Normandie-Lorraine
[C.N.S.A.](#) : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
C.O.A.E. : Centre d'Orientaion et d'Action Educative
C.R.A. : Centre de Rééducation Auditive

C.R.A.H.N. : Centre de Ressources pour l'Autisme de la Haute Normandie
 C.R.E.A.I. : Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptées
 C.R.E.S.D.A. : Centre Régional d'Education Spécialisée pour Déficients Auditifs
 C.R.I.S. : Centre de Ressources pour l'Intégration Scolaire
 C.R.F. : Centre de Rééducation Fonctionnelle
 C.R.O.P. : Centre de Rééducation de l'Ouïe et de la Parole
 C.R.O.S.S. : Centre Régional pour l'Organisation Sanitaire et Sociale
 C.S.P. : Centre Scolaire et Professionnel
 C.T.N.E.R.H.I. : Centre Technique National de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations
 C.T.R.A. : Comité Technique Régional sur l'Autisme
 D.A.C : dispositif d'accueil
 D.D.A.S.S. : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
 D.D.E.E.A.S. : Diplôme de Directeur d'Etablissement d'Education Adaptée ou Spécialisée
 D.R.A.S.S. : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
 E.E. : Equipe Educative
 E.G.P.A. : Enseignements Généraux et Professionnels Adaptés
 E.E.M. : Etablissement d'Education Motrice
 E.M.E. Etablissement Médico-Educatif
 E.N.A. : Elève Nouvellement Arrivé
 E.P. : Equipe Pluridisciplinaire
 E.P.L.E. : Etablissement Public Local d'Enseignement.(collège, lycée, EREA)
 E.R.E.A. : Etablissement Régional d'Enseignement Adapté (second degré)
 E.S.S. : Equipe de Suivi de Scolarisation
 E.V.S : Emploi de vie scolaire
 E.V.S ASEH : emploi de vie scolaire aide spécialisée aux élèves handicapés
 F.A.M. : Foyer d'Accueil Médicalisé
 F.D.E. : Foyer Départemental de l'Enfance
 F.S.E. : Foyer socio-éducatif
 H.J. : Hôpital de Jour
 I.E.M. : Institut d'Education Motrice
 I.M.E. : Institut Médico-Educatif
 I.M.P. : Institut Médico-Psychologique
 I.M.Pro. : Institut Médico-Professionnel
 I.N.S.E.R.M. : Institut National Scientifique d'Etudes et de Recherches Médicales
 I.T.E.P. : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
 L.S.F. : Langue des Signes Française
 M.D.P.H. : Maison Départementales des Personnes Handicapées
 M.P.S.A : matériel pédagogique spécifique adapté
 P.A.I. : Projet d'Accueil Individualisé
 P.J.J. : Protection Judiciaire des Jeunes
 P.M.I. : Protection Maternelle et Infantile.
 P.P.A.P. : Programme Personnalisé d'Aide et de Progrès
 P.P.R.E. : Programme Personnalisé de Réussite Educative
 P.P.S. : Projet Personnalisé de Scolarisation
 R.A.S.E.D. : Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté
 S.A.A.A.I.S. : Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire (pour déficients visuels 5-18 ans)
 S.A.F.E.P. : Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce (pour déficients visuels 0-5 ans)
 S.E.G.P.A. : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (second degré)
 S.E.S.S.A.D. : Service d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile
 S.E.S.S.D. : Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile (pour déficients moteurs)
 S.S.E.S.D. : Service de Soins et d'Education Spécialisés à Domicile (pour déficients mentaux)
 T.E.D. : Troubles Envahissants du Développement
 T.S.L.O.E. : Troubles Spécifiques du Langage Oral et Ecrit
 U.P.I. : Unité Pédagogique d'Intégration (second degré)
 U.T.A.S. : Unité Territoriale d'Action Sociale
 W.I.S.C. : Wechsler Intelligence Scale for Children (Echelle d'intelligence Wechsler pour enfants.

Renseignements scolaires concernant Victoria

Observation réalisée par Sophie Leroy, enseignante à l'école maternelle Florian, en congé formation pour suivre un Diplôme Universitaire en Neuropsychologie, éducation et pédagogie.

Observation de Victoria à plusieurs reprises en classe (ponctuellement et une semaine complète).

Accueil :

- va vers les autres,
- discute avec eux.

Regroupement :

- va s'asseoir sur le banc au « signal »
- n'est pas toujours concentrée, est dans les nuages,
- lève le doigt pour prendre la parole et répond à la question posée puis poursuit son discours

(Elle parle des cadeaux qu'elle a eu .

Enseignante - Papa aussi il t'a fait des cadeaux ?

Victoria – oui, papa pousse table, il est fort.)

- est parfois « absente », a un regard vague. Elle revient au groupe lorsqu'il y a des gestes de faits.

Evolutions notées :

- connaît tous les prénoms de ses camarades à l'oral,
- utilise « après »
- connaît ses couleurs (l'année dernière en moyenne section elle ne retenait pas les couleurs)
- appliquée, soignée,
- volontaire,
- utilise le « je »
- utilise sujet + verbe + complément.
- écrit son prénom,
- quand elle ne sait pas faire, elle le dit,
- connaît la comptine numérique jusqu'à 13.

Difficultés notées :

- gros problème de syntaxe : « Demain je suis la plage après c'est chaud dans le sable »
- manque de vocabulaire. Déficit lexical ?
- mémorisation lente : elle augmente son stock lexical doucement. A besoin de reprendre plusieurs fois une histoire pour fixer certains mots.

Ex : Elle ne parvenait pas à restituer à l'oral l'histoire des trois petits cochons et lendemain oui.

- Omet des mots dans la phrase,

- Juxtaposition de mots et d'idées. Elle associe plusieurs sujets dans une même conversation.
- Elle change de sujet lorsqu'elle n'a pas la réponse à la question posée,
- Consignes : elle sait ce qu'il faut faire mais n'utilise pas le vocabulaire pour décrire. Elle montre.

EX : Découper les images et les coller dans l'ordre = « il faut découper et après tu mets là ».

- ne connaît pas une chanson par cœur,
- peu attentive en musique,
- ne connaît pas toutes les lettres,
- concentration limitée,
- n'oppose jamais de refus,

Stratégies :

- s'inspire du travail des autres pour réaliser le sien,
- demande à un camarade de répondre à sa place

Je lui demande de me donner le nom d'une lettre, Victoria interpelle alors un camarade qui est à côté d'elle « tu connais Brayan, hein, vas-y , dis ! »

Questions

- Est-ce un problème de compréhension et/ou d'expression ?
- Vocabulaire pauvre dû à un manque de stimulation à la maison ? (L'enseignante constate que Victoria a un parler « Bébé » au retour des vacances). Surdité ?
- Trouble de l'attention ? de la mémoire ?

Victoria semble comprendre certaines choses à un moment X puis n'est plus disponible, présente quelques minutes plus tard.

WISC IV – Victoria – mardi 24 avril 2007 (9h00-11h45)

Monsieur C., psychologue scolaire, accepte que je sois présente lorsqu'il fait passer le test à Victoria.

Nous allons chercher Victoria dans sa classe et nous installons ensuite dans le bureau. Nous nous interrogeons depuis plusieurs mois sur les capacités de Victoria, ce test devrait nous apporter quelques réponses.

Rapidement, Victoria a fait preuve de lenteur. Lors de la première épreuve (avec quatre cubes, il s'agit de reproduire une figure présentée sur papier), elle a réussi plusieurs figures mais a largement dépassé le temps imparti. Les épreuves de langage ont été particulièrement difficiles: manque de vocabulaire, mauvaise compréhension.

Le test étant relativement long, nous avons fait une pause. Victoria s'est ensuite montrée plus détendue.

Après le test, M. C., a calculé les scores aux différents items.

Voici les résultats :

Indice de compréhension verbale : 66

Indice de raisonnement perceptif : 82

Indice de mémoire de travail : 53

Indice de vitesse de traitement : 66

Quotient intellectuel total : 57

L'échange que nous avons eu après le test était très intéressant: l'éclairage que nous avons eu en cours et les rencontres avec plusieurs professionnels me permettaient de réellement discuter avec M. C..

Le problème de langage relevé avant le test est confirmé; s'ajoute un score très bas à l'indice de mémoire. Se pose alors la question suivante : est-ce la mémoire qui fait défaut au langage ou inversement ?

Les résultats au test ne nous apportent pas de réponse directe, mais nous orientent sur le profil de Victoria. L'hypothèse de déficience peut être écartée vu son score de 82 à l'indice de raisonnement perceptif. Reste à savoir maintenant OÙ se situent le ou les problèmes.

Nous avons discuté du passage de Victoria en CP ou son maintien en grande section.

S'il s'agit d'une simple dysphasie, il est préconisé que les enfants soient au plus vite mis en contact avec l'écrit. Je souhaitais avoir l'opinion de M.C. avant la réunion du 10 mai concernant l'orientation de Victoria. S'il s'agit d'une dysphasie, certes, mais pour le moment on n'est pas certain de ce diagnostic. M.C. a posé des hypothèses concernant Victoria. La déficience intellectuelle a été écartée ce jour. Reste le comportement prépsychotique et les traits autistiques à diagnostiquer.

Cette matinée a été très riche dans la mesure où elle m'a permis de considérer Victoria non pas comme un simple apprenant, mais comme une enfant qui construit son savoir et surtout, d'observer la manière dont elle le construit. Avoir la possibilité de porter un autre regard sur un enfant permet de mieux comprendre ses difficultés. Lorsque Victoria devait repérer un signe et entourer « oui » ou « non » s'il était présent, j'ai réellement vu que la compréhension faisait défaut. Même si je connaissais plutôt le profil de Victoria, cette matinée m'aura permis de voir que, pour certaines matières, elle ne PEUT pas donner davantage d'elle-même.

Mettre des mots sur une difficulté, discuter, écarter une hypothèse, en soulever une autre, sont autant de moments d'échanges qui nous font avancer vers un seul et même but : apporter le meilleur pour la réussite scolaire de Victoria.

A.N.A.E. QUESTIONNAIRE « LANGAGE ET COMPORTEMENT – 3ans ½ »

Observation par l'enseignant en Petite section

Questionnaire généralement nommé « Chevrie-Muller »

La nécessité d'un dépistage précoce, du fait de l'importance de l'interrelation entre langage, apprentissage scolaires et comportements.

Le problème posé par la prédiction précoce.

La pertinence et la validité des méthodes proposées pour le dépistage → tout cela a conduit à la méthode du questionnaire qui permettra ensuite de diriger vers un test individuel approfondi par un médecin, un orthophoniste, ou un psychologue uniquement à les enfants classés « à risques » l'issue du questionnaire.

Du dépistage au diagnostique :

Ce n'est pas une évaluation mais un appui aux enseignants de maternelle qui soupçonnent un handicap et qui observent spontanément les enfants.

Outil d'observation qui n'est pas un test et qui doit pouvoir aider à la transmission de l'information entre responsables du développement de l'enfant.

Observer un enfant en petite section de maternelle :

Intérêt de la méthode lorsque l'on se fixe comme objectif le dépistage précoce des difficultés dans une politique de Santé et d'Éducation, mais également lorsque l'on a une approche attentive des capacités et des éventuelles difficultés de l'enfant.

Ce questionnaire permet de mieux connaître l'enfant (avis des enseignants qui ont travaillé sur ce document)

Manuel d'utilisation du questionnaire

I - Validation préalable :

« Questionnaire court » issu d'une forme plus détaillée. Questionnaire validé sur un échantillon de 480 enfants.

II - Conditions d'application du questionnaire :

- ☐ Age et classe : le questionnaire doit être administré dans la période 3 ans 6 mois, 3 ans 9 mois donc au niveau de la petite section maternelle. Jamais en dessous ou au dessus de ces limites. Un calendrier pour programmer, organiser la passation des questionnaires est proposé dans le matériel édité.

- ☐ Personnes répondant au questionnaire :

Ce sont les enseignants d'école maternelle qui répondent au questionnaire, car ils ont l'habitude d'observer leurs élèves.

Quelques jours avant que le questionnaire ne soit rempli, l'enseignant porte à l'enfant concerné une attention particulière au sein du groupe, prend au besoin quelques notes et consacre aussi un temps (restreint) à une évaluation individuelle. Cet examen individuel ne nécessite que peu de temps, sauf pour le tout petit nombre d'enfants qui sont précisément en difficulté et pour lesquels on sera amené à vérifier que les échecs enregistrés à un premier examen sont constants.

III – Mode d'emploi du questionnaire

- ☐ Description du protocole : répondre à vingt-neuf questions qui ont trait à dix type d'aptitudes ou de comportements.
- ☐ Réponses aux questions par oui ou par non : Il convient de répondre uniquement par «oui» ou par «non ». Il faut répondre à toutes les questions. En cas d'hésitation, de

difficulté à donner précisément une réponse, on inscrira la réponse « non ». Cela est très important pour l'analyse qui prend tout ceci en compte.

- ☐ Référence au niveau « moyen » ou « normal » : Lors de l'étude originale, il a été conseillé de se référer aux performances moyennes des enfants de la même classe plutôt qu'à un niveau « idéal ». Une question préliminaire demande de préciser le niveau moyen de la classe.
- ☐ Indications spécifiques : Les indications doivent permettre de répondre sans que des indications supplémentaires soient nécessaires.
 - Voix : la caractéristique « voix chuchotée » conduit à la réponse « non », la raucité aussi peut être relevée (orientation de l'enfant vers un ORL, Phoniatre..)
 - Parole : Le parler « bébé » conduit à la réponse « non »
 - Compréhension – notions cognitives : On peut se proposer la tâche dans des contextes un peu différents. Il a toujours été précisé que le questionnaire ne devait pas être considéré comme un test, une grande liberté est donc laissée à l'enseignant quant au matériel à utiliser.
 - Expression : On peut faire des recoupements avec les évaluations GS/CP.
 - Comportement en général : Il est indispensable d'y répondre.

IV – Évaluation quantitative :

- ☐ Modalités de la cotation : Total des questions ayant la réponse « non ».
 - de 0 à 9 inclus = l'enfant n'a pas de difficultés
 - de 10 à 13 inclus = l'enfant est à surveiller et à revoir
 - de 14 à 17 inclus = difficultés probables, intérêt d'une procédure d'examen individuel
 - Au-dessus de 18 = un examen individuel est indispensable pour préciser les difficultés (difficultés certaines dans le tableau de répartition).
- ☐ Justification de la cotation : cette cotation doit être considérée comme un guide commode.
- ☐ Répartition de la population de référence dans les groupes définis : cf document p. 7.
- ☐ Limites de la cotation quantitative : Les limites indiquées doivent évidemment être interprétées avec bon sens : l'enfant qui se trouve à 9 est peut-être à surveiller !

V - Évaluation qualitative : p. 7 informations complémentaires sur les items.

- ☐ Capacités spécifiquement atteintes : Les réponses « non » concernent plus particulièrement le langage (compréhension) ou le comportement.
Si par exemple, les réponses « non » concernent massivement les chapitres «compréhension, expression et parole » du questionnaire, le médecin sollicitera l'avis de l'orthophoniste, qui peut alors réaliser des évaluations plus détaillées et notamment utiliser des tests étalonnés.
Si les questions portant sur le comportement et l'attention donnent lieu dans leur ensemble à des réponses de type négatif, il y a lieu de se préoccuper de l'origine médicale et/ou psychologique des troubles ; l'examen individuel sera donc orienté différemment.

VI – Rôle des facteurs d'environnement :

Il est nécessaire de prendre en compte en tant que facteur de risque les informations sur l'environnement et avant tout les conditions socio-économiques et socio-culturelles. (cf. tableau p. 8)

Remarques : Les références page 7 et page 8 renvoient à l'ouvrage complet. Ce document est une synthèse qui permet cependant d'utiliser le questionnaire.

QUESTIONNAIRE « LANGAGE ET COMPORTEMENT » DESTINE AUX ENSEIGNANTS DE PETITE SECTION DE MATERNELLE POUR L'OBSERVATION DES ENFANTS		ECOLE : _____ (indiquer aussi la commune) _____ Classe (si plusieurs Petites Sections) : _____ Considérez-vous que le groupe d'enfants de votre classe a en moyenne un niveau (entourer la réponse) <i>Peu élevé moyen élevé</i>			
ENTRE 3 ANS ET 6 MOIS ET 3 ANS ET 8 MOIS					
ENFANT Nom : _____		Prénom : _____			
Date de naissance : _____		Date de _____			
Profession du Père : _____		Profession de la mère : _____			
A la maison :		♦ l'ensemble de la famille parle uniquement le français ☐ ♦ Une ou plusieurs personne(s) parle(nt) une autre langue ☐			
<u>VOIX</u> 1. voix normale (si voix chuchotée (ou très faible) cocher la case NON) <u>PAROLE</u> 2. parole normale* (si l'enfant a un « parler bébé » cocher la case NON) <u>COMPREHENSION – NOTIONS COGNITIVES</u> - Comprend – à côté, dans (exemples pour « mise en route ») 3. Sur (dessus) 4. Sous (dessous) 5. Le plus long (le plus grand) 6. Qu'est-ce que..... ? (+verbe d'action) 7. Combien ? 8. Pourquoi..... ? Désigne : oreilles, main, bras... (ex : pour « mise en route ») 9. Ventre <u>EXPRESSION</u> 10. dit ses nom ET prénom* 11. répond à « Tu as quel âge ? »(même si erreur) 12. utilise « je »* 13. fait des phrases de plus de 3 mots (avec verbe) 14. et de plus utilise des subordonnées 15. a un vocabulaire normal ou même riche Cocher la case NON si vocabulaire restreint très pauvre (ou si l'enfant ne parle pas) • Les items ainsi marqués sont ceux qui ont la plus forte liaison avec les résultats des tests de langage et de performance administrés au même âge (Chevrie-Muller et al, 1993).	OUI	NON	<u>MOTRICITE</u> 16. dans les exercices corporels : motricité moyenne, bonne ou excellente (cocher la case NON si motricité médiocre ou insuffisante) 17. habilité manuelle motricité moyenne, bonne ou excellente (cocher la case NON si motricité médiocre ou insuffisante) 18. peut découper avec des ciseaux 19. utilise la colle de façon adaptée <u>MEMOIRE</u> 20. retient facilement les comptines <u>COMPORTEMENT DANS LE JEU</u> 21. quand il joue, verbalise ses actions 22. dans le jeu peut introduire la fiction (faire « comme si ») <u>COMPORTEMENT DANS LES ACTIVITES SCOLAIRES</u> (activités d'éveil) 23. a des activités normalement diversifiées (cocher la case NON s'il passe d'une activité à l'autre sans s'y tenir ou si (au long des jours il s'attache trop à la même activité) 24. exécute tout son « travail » 25. est capable de soutenir son attention (de façon normale pour un enfant de son âge) 26. aime le moment où on raconte une histoire <u>COMPORTEMENT EN GROUPE</u> 27. suit volontiers les « règles de vie » en classe* 28. obéit à chacun son tour <u>COMPORTEMENT EN GENERAL</u> 29. pas de difficultés de comportement (si l'enfant a des difficultés de comportement cocher la case NON)	OUI	NON
		TOTAL DES « NON »			
<i>Modalités de la cotation (consulter aussi le manuel)</i>					
A l'issue du questionnaire le total des questions ayant donné lieu à la réponse « NON » est calculé. On peut appliquer alors en fonction du nombre total de réponses « NON » (ou « score négatif ») l'évaluation suivante : - de 0 à 9 inclus → l'enfant n'a pas de difficultés - de 10 à 13 inclus → l'enfant est à surveiller et à revoir - de 14 à 17 inclus → difficultés probables. Intérêt d'une procédure d'examen individuel (pédiatre, orthophoniste, ou psychologue...) - au dessus de 18 → examen individuel INDISPENSABLE					

QUESTIONNAIRE CHEVRIE-MULLER

INDICATIONS SPECIFIQUES POUR LA PASSATION

Voici les consignes nécessaires pour faire faire les différents items proposés sur le questionnaire. Ces consignes sont quelquefois précédées d'informations pour expliquer les choix de questionnement.

Voix

C'est la caractéristique « *voix chuchotée ou très faible* »^①, parmi les perturbations vocales, qui a été rencontrée le plus fréquemment (11.7 %) et qui, par ailleurs, a une liaison plus nette avec les résultats obtenus par les enfants à la batterie de tests. On peut penser qu'un enfant qui a des difficultés de langage et/ou de parole aura du mal à s'affirmer en particulier par une « bonne voix ».

C'est donc la constatation d'une telle voix chuchotée (ou très faible) qui conduit à la réponse « non » concernant la *voix*. D'autres altérations beaucoup plus rares peuvent être observées (raucité vocale par exemple), elles doivent être soigneusement notées pour diriger l'enfant vers le spécialiste (phonnatre, ORL), mais elles ne conduisent pas à la réponse « non » et ne sont donc pas prises en compte dans l'évaluation quantitative au terme du questionnaire.

Parole

Ici c'est la constatation d'un « *parler bébé* »^② (en opposition à une parole « normale ») qui conduit à la réponse « non ». Le « *parler bébé* » inclut en général à la fois des défauts d'articulation (portant en particulier sur S, CH, Z, J, mais parfois aussi sur d'autres consonnes et sur la réalisation des groupes comme TR, CR, PL, FL, etc...) et, par ailleurs, la déformation de mots dites « enfantines » (crocodile, valabo, balane, castrole, bourette, etc...); une certaine intonation « bébé » est probablement prise en compte dans cette caractérisation. Ces différentes altérations ne suffisent pas, à titre isolé, à constituer le tableau complet du « parler bébé », ainsi dans la population de référence 48 % des enfants à 3 ans et ½ n'articulent pas correctement CH et J, alors qu'il n'y a que 15 % de « parler bébé ». On peut se fier à l'intuition des enseignants qui ont su utiliser lors de l'étude originale cette caractérisation de la façon de parler de l'enfant, sans que nous leur ayons donné d'indications particulières (contrairement à ce que nous faisons ici !)

Compréhension – notions cognitives

Une seule vérification ne peut permettre de conclure à la compréhension ou à l'incompréhension de la consigne par l'enfant, on pourra donc être amené à reproposer la tâche dans des contextes un peu différents.

Il a toujours été précisé que le questionnaire *ne devait pas être considéré comme un test*, une grande liberté est donc laissée à l'enseignant quant au matériel à utiliser, on n'avait donné dans l'étude de référence que les indications indispensables qu'on rappelle ici.

Pour ce qui est des notions spatiales « *sur (dessus)* »^③ et « *sous (dessous)* »^④, on les évaluera en utilisant deux objets et en demandant à l'enfant de les placer l'un par rapport à l'autre. On a conseillé, avant l'évaluation de ces deux notions, deux tâches de « mise en route », qui appartenaient au questionnaire « long » original, mais qui ne font pas ici l'objet d'une cotation (« dans », « à côté »).

Pour tester la compréhension de « le plus long » ⑤ on se sert de deux objets (crayons, règles...).

La compréhension des « mots interrogatifs » est évaluée en posant des questions telles que le contexte n'induit pas la réponse.

« *Qu'est-ce que* » + « *tu vois là ?* » ou « *tu tiens là ?* » ⑥ : on ne précise pas le contexte.

« *combien... ?* » ⑦ : avec des objets petits dans la main.

« *pourquoi... ?* » ⑧ : on accepte les réponses commençant par « pa(r)ce que » ou toute autre formulation exprimant la causalité.

Pour la connaissance du vocabulaire concernant les parties du corps, c'est la désignation par l'enfant du « *ventre* » ⑨ qui s'est révélée discriminer le mieux les enfants en fonction de leur réussite aux tests administrés par ailleurs, c'est donc elle qui a été retenue ici, mais il est évident qu'on a tout intérêt à réaliser une « *mise en route* » en demandant auparavant à l'enfant de montrer ses « oreilles », sa « main », son « bras », etc. (les items de « mise en route » ne font pas l'objet d'une cotation, et en cas d'échec ne dispensent pas de la demande de désignation du « ventre »).

Expression

Pour « *dit ses nom ET prénom* » ⑩, il est nécessaire d'obtenir les deux informations pour que l'item soit considéré comme réussi.

Pour « *tu as quel âge ?* » 11 : si l'enfant fait une erreur (dans le chiffre) la réponse est cependant considérée comme « bonne » (=OUI).

Pour le pronom « je » 12 : et pour les deux questions concernant les phrases « *de plus de 3 mots, avec verbe* » 13 : et les « *phrases avec subordonnées* » 14, les réponses seront données après observation du langage spontané de l'enfant produit au cours de la communication verbale quotidienne avec l'adulte et avec les autres enfants.

La réponse NON pour l'item « *fait des phrases de plus de 3 mots (avec verbe)* » 13 implique automatiquement la réponse NON pour l'item suivant « *et utilise des subordonnées* » 14. La réponse OUI à « *fait des phrases de plus de 3 mots* » peut évidemment être associée à une réponse par OUI ou par NON à la question concernant l'utilisation des subordonnées.

Comportement en général

La question : « *pas de difficultés de comportement* » 20 est une appréciation globale qui résume l'impression sur le comportement de l'enfant. Il est indispensable d'y répondre même après avoir répondu aux questions *spécifiques* des paragraphes précédents (comportement dans le jeu, comportement dans les activités scolaires, comportement en groupe).

UTILISATION DU QUESTIONNAIRE « LANGAGE ET COMPORTEMENT – 3 ans ½ »
DANS UNE PETITE SECTION DE MATERNELLE (Observation entre 3 ans 6 mois et 3 ans 8 mois)(1)

Observations à faire en	Octobre 2005 A partir du 15	Novembre 2005	Décembre 2005	Janvier 2006	Février 2006
Pour les enfants nés en (2)	Janvier – février – mars 2002	Mars – avril – juin 2002	Mai – juin 2002	Juillet 2002	Août 2002
<i>Dès le début de l'année, complétez le calendrier en indiquant les noms de tous les enfants de votre classe en fonction de leur mois de naissance.</i>	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____
	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____
	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____
	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____
	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____
	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____
	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____
	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____
	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____
Observations à faire en	Mars 2006	Avril 2006	Mai 2006	Juin 2006	Notes : (1) Une exception doit être faite pour les enfants nés en janvier, pour lesquels on ne peut valablement pas répondre au questionnaire avant octobre, c'est-à-dire quand ils atteignent 3 ans 9 mois. (2) Il s'agit des enfants qui ont eu 3 ans dans l'année civile.
Pour les enfants nés en(2)	Septembre 2002	Octobre 2002	Novembre 2002	Décembre 2002	
1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	1. _____	
2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	2. _____	
3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	3. _____	
4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	4. _____	
5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	5. _____	
6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	6. _____	
7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	7. _____	
8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	8. _____	
9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	9. _____	

ANNEXE VI

Extrait de Neuropsychologie de l'enfant, troubles développementaux et de l'apprentissage,
F.Lussier et J.Flessas, P126 à 128.

Age en mois	Enfant normal	Enfant dysphasique
0 à 2 mois	* Cris réflexes. * Cris par plaisir. * Pleurs pour indiquer l'inconfort, la faim... * Discernement de la voix humaine (surtout celle de la mère). * sursaut au bruit.	• Difficultés de succion (dyspraxique et dysarthrique). • Réactions limitées aux stimuli sonores (agnostique et sémantique-pragmatique)
2 à 6 mois	* gazouillis, * sons répétés prolongés et mélodiques (3 mois), * contact visuel maintenu. * sourire sociale et satisfaction physique, * compréhension des intonations et de faciès fâchés.	• absence de gazouillis, • jeux réduits avec les sons, • contacts visuels rares, • sourires tardifs, • difficultés de déglutition (dyspraxique et dysarthrique.)
6 à 12 mois	* Vocalise, * babillage ; chaîne syllabiques. * couleur phonétique (8 mois) (ex :selon l'accent). * Imitation des sons. * prototype du mot réel (ex : Lalé= Louise) * premiers mots.	• productions verbales pauvres, • compréhensions verbale non amorcée. • chez le dysphasique réceptif : • - contact visuel nul, • - intérêt à l'interlocuteur limité.
12 à 18 mois	* augmentation de l'écholalie, * apparition de 10 à 15 mots, * juxtaposition de mots avec les gestes d'accompagnement. * réponses, demande, commentaires. * compréhension de certains mots en rapport avec des indices visuels ou des situations.	• sons rares, • répétitions absentes, • Babillage nul, • Incompréhension de son nom, • Compréhension générale pauvre, • Ignorance de son interlocuteur.
18 à 24 mois	* Pouvoir des mots, * expression avec le langage plutôt qu'avec le geste. * compréhension des questions, Contrôle salivaire acquis. * acquisition de 100 à 300 mots	• Utilisation rare du mot pour communiquer. • Présence de 1 ou 2 mots, • Grand écart entre l'apparition des mots,

	(verbes , noms, adjectifs). * phrases de 2-3 mots avec verbes non conjugués.	• Différentiation nulle pour des mots familiers. • Absence de juxtaposition de mots. • Compréhension d'un seul mot dans la consigne. • Compréhension uniquement avec support visuel.
2 à 3 ans	* apparition de phrases simples, dont la fréquence augmente. * compréhension et dénomination de ce qui l'entoure avec usage d'articles. * fin de l'écholalie. * intelligibilité des mots. * émergence de la compréhension abstraite (supportée d'un contexte verbal). * début de dialogue. * Utilisation des mots de fonction : article défini, article indéfini. * utilisation des pronoms : tu, il... * début d'utilisation d'adverbes de lieu.	• Absence d'intérêt pour l'apprentissage de mots, • Juxtaposition rare de deux mots. • Emission de voyelles pauvres, • Inintelligibilité des mots, • Préférence pour la communication par gestes. • Imitations pauvres des sons isolés et des monosyllabes. • Incompréhension des demandes simples. • Persistance de l'écholalie.
3 à 4 ans	* conversations, * questions, * Utilisation du « je ». * Enrichissement du vocabulaire, * intelligibilité généralisée des mots. * récit d'expérience, * prénom et âge donnés sur demande, * enrichissement de la compréhension abstraite, * acquisition des adjectifs possessifs et pronoms personnels. * conjugaison des verbes (essais erreurs). * utilisation de phrases interrogatives et négatives employées avec intention.	• Communication rarement initiée, • Répétition des questions en écholalie, • Coq-à-l'âne, • Inintelligibilité, • Style télégraphique, • Accès lexical difficile, • Tendance à perdre les mots acquis, • Répétition de mots simples et de bisyllabes impossibles. • Incompréhension des consignes abstraites.
4 à 5 ans	* récit d'expérience élaboré. * respect de la séquence logique des événements, * apparition de la notion de temps, * amélioration de la compréhension, * introduction de phrases complexes relatives et complétives	• Récit expérimental nul, • Confusion des genres « un », « une », « les ». • Inconscience du temps des verbes, • Absence du « je » • Questions absentes,

	avec indicateurs (qui, que pourquoi, si , où, comme). * utilisation des adverbes de temps. * début des anaphores (ex : mot qui réfère à quelque chose qui a été dit auparavant).	• Utilisation de verbes à l'infinitif, • Phrases très courtes et incorrectes, • Incompréhension des prépositions spatiales, • Incompréhension de l'abstraction, • Préoccupation limitée envers l'interlocuteur, • Conversation difficile, • Acquisition des consonnes pauvre, • Incompréhension des questions, • Discours réduit, • Mise à l'écart, • Apprentissage lent, • Oubli.
5 à 6 ans	* début d'utilisation du langage figuré, * inférences ; raisonnement. * acquisition du langage adulte par paliers, * poursuite du développement.	• Utilisation de phrases brèves, • Accès lexical limité, • Incapacité de définir un objet, • Explications brèves. • Incompréhension des histoires, des devinettes, du langage abstrait, figuré ou des blagues. • Confusion des mots semblables.

Repérer Le langage oral : les signes d'alerte.

Troubles articulatoires, retard simple de parole, retard simple de langage, dysphasie, bégaiement.

Caractéristique de l'enfant en quelques mots : enfant qui entend correctement, pas de déficience mentale, sans lésion cérébrale visible, sans carence éducative ou affective majeure.

Les dysphasies :

La communication est préservée, les aspects relationnels et sociaux du langage sont investis de façon adéquate (intentionnalité interactions), le contenu est cohérent et adapté (à l'interlocuteur, à la situation), mais la forme linguistique du message (de l'énoncé, du discours) est pervertie, distordue : l'enfant parle de façon pertinente et à propos, mais il dit « mal » car il ne peut respecter (construire, appliquer automatiquement) les règles constitutives de sa langue (ni aucune autre). Michèle Mazeau in Neuropsychologie et troubles des apprentissages.

L'enfant essaye toujours de se faire comprendre, en passant parfois par le non verbal (gestes).

Comme le document concernant les troubles du langage écrit, ce document n'est aucunement une grille d'évaluation.

Ne pas oublier qu'à l'oral, le milieu socioculturel entre en jeu ainsi que le bilinguisme. Un enfant qui ne prononce pas correctement ou qui ne parle pas ne doit pas être enfermé de suite dans un trouble du langage oral.

Chez l'enfant âgé de	Signes d'alerte
1 à 2 ans	- Obsessions par un son ou jouet en particulier, avec peu d'intérêt aux autres stimuli. - absence de babillage canonique à 11 mois, - pas d'agencement de sons complexes, pas de juxtaposition de mots, faible variété de sons et production répétée des mêmes sons. - absence de production de la syllabe finale en fin de mot. - absence de variation mélodique dans la production orale.
2 à 3 ans	- stock de mots inférieur à 50 -100 mots. - parle encore de façon inintelligible. - répétition persistante d'une même séquence de mots. - mauvaise compréhension d'une phrase : l'enfant saisit un mot au passage mais ne sait pas ce qu'il doit faire. - fascinations ou phobies à l'égard de certains stimuli auditifs, visuels, tactiles. - confusions de bruits similaires comme la sonnerie de la porte ou celle du téléphone. - rigidité importante ou refus d'adaptation de la part de l'enfant à tout changement. - n'essaye pas d'associer un mot avec un objet ou une image qui l'entoure. - essaye de communiquer mais uniquement par gestes car le langage lui demande trop d'efforts. - présence d'une rigidité des muscles faciaux avec une difficulté à contrôler sa salive.
3 à 4 ans	- une stagnation ou une régression des acquis lexicaux, - des échanges non verbaux restreints (peu de mimiques, de gestes, fuite du regard). - absence de langage oral ou inintelligible. - absence de phrases construites (utilisation de mots isolés) - tendance à l'écholalie (répétition) - ne pose pas de questions, n'initie pas le discours. - troubles de la compréhension de consignes simples. - difficultés de mémorisation des comptines, poésies, oubli de consignes. - recherche constante des mots. - mauvais cloisonnement du champ sémantique (fauteuil/chaise) - lenteur, fatigabilité. - sensible aux bruits, a du mal à se concentrer.

Chez l'enfant âgé de	Signes d'alerte
4 à 5 ans	- saute du « coq à l'âne ». - répond avec difficulté aux questions ouvertes. - distingue difficilement les prépositions spatiales (sur, sous, dans) en expression. - nomme et reconnaît difficilement les couleurs.
5 à 6 ans	- mots souvent déformés (inversion de sons, omissions, ajouts) - lexique pauvre, trouble de l'évocation, compensation excessive par le geste. - altération de la structure syntaxique. - difficultés dans l'organisation du récit. - difficultés de compréhension (consignes, histoire) - difficultés à se concentrer, trouble de l'attention, de la mémoire. - difficultés pour ranger, classer. - troubles de l'organisation spatio-temporelle. - gêne dans la coordination motrice. - graphisme très maladroit. - troubles de la conscience phonologique (rimes, syllabes...). - saisit difficilement les concepts abstraits (prépositions, adverbes...) et surtout ceux se rapportant au temps. - difficultés à comprendre les consignes doubles. - produit des réponses hors contexte (« Où est le chat ? L'enfant répond : Le chat est noir. ») - apprend mieux en regardant faire les autres qu'en suivant les consignes verbales. Un enfant qui copie doit poser question : est-ce de la copie simple par manque de confiance en soi ou est-ce que l'enfant copie car il ne comprend pas les consignes orales et a besoin de regarder pour s'aider ? Le canal visuel est une voie d'accès conservée pour les enfants dysphasiques. - ne reproduit pas le rond, le carré, le losange. - ne reproduit pas trois sons dans l'ordre. - ne mémorise pas trois signes graphiques. - ne réussit pas une épreuve de rythmes. - n'a pas une bonne perception visuelle des couleurs, dimensions, formes. - ne connaît ni n'exprime les positions du corps (debout / couché), sur, sous. - n'arrive pas à « lire » dans le sens correct avec des images ou des pions.

Chez l'enfant âgé de	Signes d'alerte
6 à 7 ans	- mauvaise tenue du crayon. - nombreuses ratures. - troubles de la conscience phonologique. - mathématiques : trouble de l'acquisition des nombres. - persistance du retard de langage.
7 à 8 ans	- difficultés de la copie. - sauts de lignes en lecture. - difficultés à mémoriser l'orthographe de mots nouveaux. - erreurs phonologiques en lecture et orthographe.
+ de 8 ans	- grande lenteur, fatigabilité, troubles de l'attention. - troubles d'orientation spatio-temporelle. - persistance d'erreurs phonologiques et/ou visuelles en lecture et orthographe. - sauts de ligne en lecture. - en orthographe : erreurs d'individualisation des mots, fréquentes erreurs d'usage. - difficultés à consolider un stock orthographique stable (mots invariables). - fréquentes erreurs d'application des règles grammaticales, catégories grammaticales confuses. - difficultés dans la copie et la prise de notes, nombreuses ratures. - « vilaine » écriture, douleurs vives du poignet et du bras, mauvaise tenue du crayon. - mauvaise compréhension de la lecture des leçons. - difficultés pour transcrire ses idées en expression écrite. - difficultés persistantes pour classer, organiser, ranger. - difficultés dans la résolution de problèmes. - mobilité oculaire. - troubles de l'attention soutenue et de l'attention sélective. - troubles de la concentration : élève facilement distrait. - troubles psychomoteurs : schéma corporel, orientation spatio-temporelle, dysgraphies, troubles visuo-spatiaux. - troubles du comportement secondaire : inhibition, démotivation, désinvestissement scolaire, dépression, agressivité, troubles du sommeil...

Le langage oral : aménagements pédagogiques possibles en classe en milieu ordinaire.

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
Conduite de classe et organisation fonctionnelle	Sécuriser et entourer l'enfant : toute situation nouvelle est déstabilisante (alternance des matières, changement dans l'emploi du temps, arrivé d'un nouvel enseignant...), créer une ambiance bienveillante sans moquerie. Placer l'enfant près de l'enseignant, devant, loin de la porte, loin des fenêtres. Capter régulièrement son attention par la motivation. Prévoir des activités de courte durée. Lui fournir des périodes d'explication toutes particulières et lui accorder des pauses. Accepter que l'enfant soit plus lent. Etablir une routine, un rituel très simple au début qui évolue par la suite, planifier les événements les uns par rapport aux autres dans le temps. Repérer les points forts pour lui permettre de briller. Gratifier les succès de l'enfant : porter une attention particulière aux efforts et aux progrès afin de maintenir l'estime de soi en comparant l'enfant à lui-même et non par rapport au groupe classe. Eviter de souligner sans cesse ses erreurs au risque de le décourager. Encourager l'élève à se manifester lorsqu'il n'a pas compris ce qui est dit. Illustrer les rituels par des images, des pictogrammes. Etablir des règles claires de communication. Ne tolérer qu'un seul élève parle à la fois. Varié le type d'activités sur le même thème. Partir de l'intérêt et du plaisir de l'élève et étendre les sujets à partir de là. Alterner les activités verbales et celles impliquant la manipulation. Travailler en tutorat pour vérifier la compréhension. Faire plusieurs démonstrations s'il le faut mais ne pas le noyer avec trop d'explications. Favoriser la modélisation, l'imitation. Automatiser le plus possible.		

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
Langage réceptif	Attirer l'attention de l'enfant quand on lui adresse un message : le nommer, s'assurer d'un contact visuel et même physique, mimer le message quand c'est possible, exagérer les gestes pour frapper l'imagination. Se placer à la hauteur de son visage. Enrichir le message verbal : coupler toute information auditive à une information visuelle voire kinesthésique (gestes, dessins, images, pictogrammes, frises chronologiques, mimes...) Pour être compris, faire des phrases courtes et pragmatiques : diminuer la quantité d'informations à traiter pour une consigne donnée, ne donner qu'une consigne à la fois, utiliser des mots de vocabulaire connus, favoriser la communication à travers des exemples concrets. Ralentir son débit de parole, bien articuler, contrôler l'intonation, accentuer la prononciation. Eviter de travailler deux notions en opposition. (risque d'amalgame) tant que l'une et l'autre ne sont pas sûrs. Reformuler le message : utiliser la redondance, la répétition, les synonymes, les paraphrases, les exemples.... Sa compréhension est souvent littérale (le figuré n'est pas compris). Représenter les différentes étapes requises à l'aide de photos, pictogrammes. Montrer le produit fini avant de donner la consigne. Associer systématiquement un pictogramme à un apprentissage effectué.		
	Travailler le langage à partir des contes et autres récits fictionnels : associer des pictogrammes. Ne pas hésiter à mimer, à mettre l'histoire en scène corporellement. Rythmer les mots avec les mains en frappant les syllabes.		
		Procéder par champs sémantiques : l'enfant retient mieux le mot s'il est associé aux autres concepts de son champ. Ecrire la consigne au tableau dès que l'enfant est lecteur pour renforcer la bonne compréhension de la consigne orale.	

	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3
Langage expressif	Ne pas freiner l’expression spontanée par des remarques, des corrections, valoriser sa prise de parole. Encourager les exercices et jeux favorisant l’expression, des activités d’éveil et des récits sur des sujets captivant l’enfant pour favoriser le récit, l’argumentation, la prise de parole, la transmission d’informations, le langage conversationnel. Vérifier la compréhension du message de l’enfant par une demande de reformulation et de verbaliser les étapes nécessaires à l’accomplissement de la tâche. Rendre disponible les aides visuelles pour faciliter la communication. Inciter à produire des gestes de communication non verbale. Amener l’élève à illustrer son message, son raisonnement, sa démarche. Lui laisser le temps d’intégrer le message, de chercher comment dire les choses. Faciliter l’expression de l’enfant par l’intermédiaire de l’ébauche de l’oral : lui donner la première lettre ou syllabe du mot cherché. Face au manque de mots, aider l’enfant en lui donnant le premier phonème. Multiplier les liens entre les mots, afin que les nombreuses possibilités d’accès au sein des réseaux lexicaux, augmentent les chances que l’enfant retrouve le mot au moment opportun. Le sensibiliser aux règles morphologiques au formation des mots (radical et terminaison, suffixe et préfixe, mots de la même famille).		
Trouble de la discrimination phonologique (à travailler en complément avec l’orthophoniste)	Encourager la production d’un son ou d’une syllabe. Travailler les jeux et les bruits buccaux : souffle, grimaces. Utiliser des exercices de rythmes, des comptines	Développer ses habilités métaphonologiques (nombres de syllabes du mot à évoquer, phonème initial, terminaison). L’utilisation de gestes codant visuellement le phonème « méthode Borel Maisonnny » on accord avec l’orthophoniste si ce professionnel l’utilise. Pour ces enfants, l’entrée dans l’écrit améliore souvent le langage oral.	
Partenariat avec les parents.	Avoir une communication fréquente avec les parents. Solliciter leur aide. Indiquer aux parents un thème qui sera prochainement discuté en classe pour qu’ils abordent le vocabulaire de ce thème avec leur enfant ; ils peuvent être des agents intermédiaires intéressants. Avoir des contacts réguliers avec les soignants : l’enfant doit être au centre du dispositif des adultes.		

RESUME

Troubles du langage, pluridisciplinarité, l'enfant au centre du dispositif des adultes, repérer et accompagner, scolarisation, loi du 11 février 2005.

L'école maternelle est un lieu d'apprentissages, de créativité, d'écoute mais aussi de communication. En petite section de maternelle, le langage des enfants est en pleine construction. Il arrive parfois que le langage se mette difficilement en place. Quand faut-il intervenir ? Le suivi d'un enfant tout au long de l'année scolaire nous permettra d'observer et de comprendre le travail des différents intervenants sur le terrain.

Depuis la loi du 11 février 2005, la scolarisation de tous les enfants en situation de handicap est rendue possible. L'enfant et la famille ne sont plus seuls face aux difficultés repérées, mais c'est toute une équipe qui doit avancer vers un seul et même but : permettre à l'enfant de conjuguer le meilleur de ses capacités en ayant un enseignement adapté à ses difficultés.

Remerciements sincères et chaleureux à toutes les personnes qui m'ont aidée tout au long de l'année : collègues, professionnels de la santé, amis et famille.